

Technická univerzita v Liberci

**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A
PEDAGOGICKÁ**

Katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Studijní program: Sociální práce
Studijní obor: Sociální pracovník

**PŘÍSPĚVEK NA PÉČI
CARE BENEFIT**

Bakalářská práce: 10-FP-KSS-3036

Autor:

Danuše Šepsová

Podpis:

Adresa:

Jeřmanická 490/6

Liberec 25

Vedoucí práce: PhDr. Helena Kalábová, PhD.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
59	5	0	5	20	7+1 CD

V Liberci dne: 15. 04. 2011

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Danuše Šepsová
adresa: Jeřmanická 490/6, 463 12 Liberec 25
studijní obor (kombinace): Sociální pracovník
Název BP: Příspěvek na péči
Název BP v angličtině: Care Benefit
Vedoucí práce: PhDr. Helena Kalábová, Ph.D.
Konzultant:
Termín odevzdání: duben 2011

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 1. 4. 2010



děkan

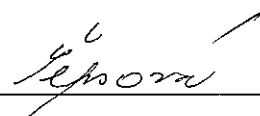


vedoucí katedry

Převzal (kandidát): Danuše Šepsová

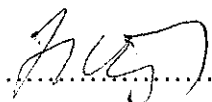
Datum: 4. 6. 2010

Podpis:



Název BP: PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Vedoucí práce: PhDr. Helena Kalábová, Ph.D.

Podpis: .....

Cíl: Analyzovat využívání příspěvku na péči u klientů v domovech s pečovatelskou službou.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, shromažďování dat a jejich analýza, interpretace a vyhodnocení výsledků, formulace závěrů.

Metody: Dotazník
Analýza dokumentace

Literatura: KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 1. vyd. Olomouc: Anag, 2008. 374 s. ISBN 978-80-7263-405-7.
KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. rozšířené vydání. Praha: Anag, 2009, 379 s. ISBN 978-80-7263-559-7.
MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 175 s. ISBN 80-7367-002-X.
MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 91 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 312 s. ISBN 80-7178-473-7.
STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. 1.vyd. Praha: Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-274-2.
SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří*. 1. vyd. Praha: Slon, 2007. 247 s. ISBN 97-80-86429-62-5.

Název BP:	PŘÍSPĚVEK NA PÉČI
Název BP v angličtině:	Care Benefit
Cíl BP:	Analyzovat využívání příspěvku na péči u klientů v domech s pečovatelskou službou
Předmět zkoumání – výzkumná otázka:	Nabídka poskytovaných pečovatelských služeb v daném objektu Informovanost klientů o nabídkách pečovatelských služeb Praktické využívání příspěvku na péči u klientů s pobytem v domech s pečovatelskou službou
Předpoklady BP (2–3):	Lze předpokládat, že dovážka obědů je nejvíce objednávanou pečovatelskou službou Lze předpokládat, že nejméně jedna polovina klientů zcela nevyužívá poskytovanou částku příspěvku na péči na úhradu pečovatelských služeb
Základní metody a techniky průzkumu:	Dotazník, Analýza dokumentace
Základní popis výzkumného vzorku (typ respondentů, předpokládaná velikost vzorku):	Klienti s pobytem v domovech s pečovatelskou službou na adrese Burianova, Borový vrch, Krejčího 15 klientů z Domova s pečovatelskou službou Krejčího Liberec 15 klientů z Domova s pečovatelskou službou Burianova Liberec
Základní seznam literatury (5–10 monografií):	KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. <i>Sociální služby a příspěvek na péči</i> . 1. vyd. Olomouc: Anag, 2008, 374 s. ISBN 978-80-7263 405-7 KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. <i>Sociální služby a příspěvek na péči</i> . 3. rozšířené vydání. Praha: Anag, 2009, 379 s. ISBN 978 80-7263-559-7 MATOUŠEK, O. a kol. <i>Sociální práce v praxi</i> . 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 175 s. ISBN 80-7367-002-X MATOUŠEK, O. <i>Sociální služby</i> . 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 91 s. ISBN 978-80-7367-310-9 MATOUŠEK, O. a kol. <i>Základy sociální práce</i> . 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 312 s. ISBN 80-7178-473-7 STUART-HAMILTON, I. <i>Psychologie stárnutí</i> . 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-7178-274-2 SÝKOROVÁ, D. <i>Autonomie ve stáří</i> . 1. vyd. Praha: Slon, 2007, 247 s. ISBN 97-80-86429-62-5

Čestné prohlášení

Název práce: Příspěvek na péči
Jméno a příjmení autora: Danuše Šepsová
Osobní číslo: P08000449

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložila elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedla jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 15. 04. 2011

Danuše Šepsová

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce PhDr. Heleně Kalábové, PhD., za metodické vedení, cenné rady, připomínky, trpělivost a pomoc při vypracování bakalářské práce.

Poděkování patří i mé rodině za podporu, kterou mi v průběhu tvorby bakalářské práce poskytla.

Název bakalářské práce: Příspěvek na péči

Jméno a příjmení autora: Danuše Šepsová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2010/2011

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Helena Kalábová, PhD.

Anotace:

Bakalářská práce se zabývala problematikou využívání příspěvku na péči u osob žijících v domech s pečovatelskou službou na území města Liberec. Domy s pečovatelskou službou jsou na území města Liberec - Borový vrch, Burianova, Krejčího. Bakalářská práce zjišťovala počet klientů pobírajících příspěvek na péči, jaké služby jsou nejvíce využívány a zda jsou klienti spokojeni s nabízenými pečovatelskými službami. Předložené téma bylo zvoleno vzhledem k praxi, kterou autorka absolvovala v domě s pečovatelskou službou.

Bakalářskou práci tvoří dvě části. V teoretické části byla zmíněna problematika stárnutí, stáří a obsahuje základní informace týkající se příspěvku na péči.

Pro praktickou část byly využity poznatky získané z celkových údajů o využívaných pečovatelských službách v jednotlivých domech s pečovatelskou službou, ze systému OK nouze a z dotazníku, který byl určen seniorům.

Přínosem bakalářské práce vzhledem k současné problematice využívání příspěvku na péči je zjištění, zda je příspěvek na péči chápán dotázanými seniory jako prostředek určený na péči o vlastní osobu a soběstačnost.

Klíčová slova: senior, příspěvek na péči, sociální služby, pečovatelská služba.

Bachelor thesis: Care Benefit

Author's name and Surname: Danuše Šepsová

The academic year of delivering the bachelor paper: 2010/2011

Bachelor paper counsellor: PhDr. Helena Kalábová, PhD.

Summary:

This thesis is dealing with issues of use of money to care for people living in nursing homes in the Liberec city. Nursing homes in Liberec - Borový vrch, Burianova, Krejčího. Thesis investigated number of clients receiving care allowance, the most used services and clients satisfaction with offered serviced. Tabled theme was chosen due to the practice, which the author attended in nursing home. Bachelor's thesis consists of two parts. In the theoretical part was mentioned the problems of aging, old age and contains basic information concerning the contribution to care. For the practical part has been used knowledge gained from the total data of using care services in a nursing homes, from emergency system OK and a questionnaire, intended for seniors. The contribution thesis due to the current issue of the use of the care allowance is to determine whether the contribution to the care of the elderly respondents perceived as a tool for care of oneself and self-sufficiency.

Key words: senior, care allowance, social services, nursing services.

Titel der Bakalararbeit: Fürsorgegeld

Vorname und Name der Autorin: Danuše Šepsová

Akademisches Jahr der Ablieferung der Bakalararbeit: 2010/2011

Bakalararbeitsleiter: PhDr. Helena Kalábová, PhD.

Zusammenfassung:

Diese Arbeit behandelt die Fragestellung der Verwendung von Geld für die Menschen, die in den Pflegeheimen in der Stadt Liberec leben. Pflegeheime befinden sich in Liberec in den folgenden Orten: Borový vrch, Burianova, Krejčího. Bakalararbeit untersucht die Anzahl der Klienten, die das Pflegegeld beziehen. Welche Dienste meistverwendet werden und ob die Kunden mit den angebotenen Pflegediensten zufrieden sind. Das Thema wurde gewählt, weil die Autorin eine Praxis in einem Pflegeheim absolviert hat. Die Bakalararbeit besteht aus zwei Teilen. Der theoretische Teil behandelt über die Probleme des Alterns und des Alters und enthält grundlegende Informationen über das Fürsorgegeld. Für den praktischen Teil, folgende Erkenntnisse und Quellen verwendet. Die Summe der Pflegedienste, die in jedem Pflegeheim benutzt werden. Das Informationssystem „OK nouze“. Ein Fragebogen, der den Senioren vorgelegt wurde. Der Beitrag der Bakalararbeit, aufgrund der aktuellen Problematik der Verwendung von dem Fürsorgegeld, ist eine Feststellung, ob das Fürsorgegeld bei befragten Senioren als ein Mittel für die Selbstpflege und für die Selbstgenügsamkeit verstanden wird.

Schlüsselwörter: Senior, Fürsorgegeld, soziale Dienste, Betreuungsdienst.

OBSAH

Úvod	11
1 Teoretická část	13
1. 1 Stárnutí a stáří	13
1. 2 Sociální systém před rokem 2007	16
1. 3 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů	17
1. 3. 1 Vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů	18
1. 4 Sociální služby	19
1. 4. 1 Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb	20
1. 5 Příspěvek na péči	22
1. 5. 1 Změny od 1. ledna 2007	22
1. 5. 2 Změny od 1. července 2009	23
1. 5. 3 Změny od 1. ledna 2011	24
1. 6 Okruh oprávněných osob (§ 4 zákona)	25
1. 7 Řízení o příspěvku na péči (§ 23 zákona)	26
1. 8 Stupně závislosti	28
1. 8. 1 Výše příspěvku na péči (§ 11 zákona)	29
1. 8. 2 Způsob výplaty příspěvku na péči (§ 18 zákona)	30
1. 8. 3 Kontrola využívání příspěvku na péči (§ 21 zákona)	30
1. 9 Elektronický informační systém - OK nouze/OK služby	31
1. 10 Domy s pečovatelskou službou na území města Liberce	31
2 Praktická část	36
2. 1 Cíl praktické části	36
2. 2 Stanovení předpokladů	36

2. 3	<i>Použité metody k ověření stanovených předpokladů</i>	36
2. 4	<i>Popis zkoumaného vzorku</i>	37
2. 5	<i>Stanovení předpokladů</i>	42
3	Shrnutí výsledků	52
4	Závěr	54
5	Navrhovaná opatření	55
6	Seznam použitých informačních zdrojů	57
7	Seznam příloh	59

„Nikdo nemiluje život tak jako starý člověk.“

Sofoklés

ÚVOD

Stárnutí se dá jen těžko časově ohraničit. Stárnutí a stáří jsou přirozenou etapou lidského života. Jejich průběh závisí na individuálním zdravotním stavu a sociálních okolnostech. Většina lidí odchází do důchodu s pocitem neužitečnosti. Jedinec se adaptuje na jiný denní režim a hledá pro sebe nová uplatnění. Společenská izolovanost často vede k osamělosti. Záleží především na skutečnosti, zda má senior partnera, děti a vnoučata.

Rodina je pro ně velice důležitá. Vztah ke starším si každý z nás utváříme již v rodině. V rodině se učíme vztahu ke stáří a způsobům chování mladších členů ke starším. Učíme se některé nepříjemné projevy stáří tolerovat nebo je naopak odsuzovat. Od svých rodičů si přebíráme jejich chování k prarodičům a díky rodině si vytváříme vlastní představu o stáří.

Svůj obraz stárnutí si často utváříme podle konkrétního starého člověka, s kterým žijeme, nebo s kterým se setkáváme. Pro někoho je starý člověk symbolem zkušenosti a moudrosti, pro jiného je symbolem mrzutosti a nespokojenosti. Vztah společnosti ke stáří se velice mění. Morální vyspělost společnosti se pozná podle kvality péče o děti a staré lidi.

Mezigenerační vztahy v rodině jsou stále častěji diskutovaným tématem. V dnešní uspěchané době nemá většina dětí možnost postarat se o své rodiče. Senioři se tak stávají závislými na pomoci svého okolí. Příspěvek na péči slouží k zachování lidsky důstojného života zdravotně postižené osoby. Je sociální dávkou, která je určena zdravotně postiženým občanům a seniorům. Na příspěvek má nárok osoba, která z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého stavu potřebuje pomoc při zajištění péče o vlastní osobu a soběstačnost. Je určen k zajištění

potřebné pomoci osobou blízkou v domácnosti nebo prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb.

V okamžiku, kdy se rodinní příslušníci nemohou postarat o své blízké, přebírá starost o ně pečovatelská služba. Dům s pečovatelskou službou se pro ně stává novým domovem (náhradní rodinou). Řada klientů si v domě najde nové přátele či jen někoho, s kým si rád popovídá. Necítí se tolik osamoceni a služby poskytované pečovatelskou službou jim přinášejí pocit bezpečí. Bohužel kapacita v pečovatelských domech nedokáže plně uspokojit požadavky všech.

Cílem bakalářské práce je objasnění pojmu příspěvku na péči s důrazem na analýzu využívání příspěvku osob žijících v domech s pečovatelskou službou. Jednou z podmínek pro přijetí do domů s pečovatelskou službou v Liberci je předložení rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči. Avšak tato dávka není dostupná pro všechny seniory a tělesně postižené osoby. Zavedení této podmínky vedlo a stále vede k diskriminaci určité části klientů, kteří na tento příspěvek nedosáhnou, protože jejich zdravotní stav není kvalifikován jako závislost na pomoci jiné osoby. Znevýhodnění jsou především těžce pohybově postižené osoby, kterým není opakovaně přiznán příspěvek na péči, a oni nemohou řešit bezbariérovost svého bydlení. Rodina již péči nezvládá a v umístění do domu s pečovatelskou službou hledá řešení pro zkvalitnění života svých blízkých.

V praktické části své bakalářské práce popisují skutečný stav klientů pobírajících příspěvek v bytech domů zvláštního určení. Sledovala jsem nejvíce využívanou sociální službu. Zjistila jsem, že nejvíce využívanou službou je úkon dovážka obědů. Z anonymních dotazníků vyplývá spokojenost respondentů s jednotlivými poskytovanými službami. Většina dotázaných byla s poskytovanými službami spokojena. Nespokojení neuváděli žádné bližší podněty ke změnám poskytovaných služeb.

Bakalářská práce je doplněna závěrem, navrhovanými opatřeními a doplněna několika přílohami s danou tematikou.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1. 1 Stárnutí a stáří

Stáří je vždy spojováno s osamělostí. Fyzický stav společně s věkem se při definování stáří užívá nejčastěji. Přesnému vymezení stáří však brání veliké rozdíly v projevech stáří u téhož jedince. Stáří probíhá u každého jedince stejného kalendářního věku rozdílně a jejich fyzické a psychické projevy jsou u každého odlišné. Podle Jarošové je označování člověka prožívajícího stáří různorodé a rozmanité. Pozastavuje se nad pojmem důchodce, který je naprosto nevyhovující, protože označuje pouze člověka pobírajícího důchod.¹ Věk je jednou ze základních charakteristik člověka, i když každý stárne individuálně, z hlediska chronologického stárneme všichni stejně. Často popisované známky stárnutí a stáří se nemusí projevit u každého člověka stejně. Někdo si dokáže uchovat bohatou tělesnou činnost až do konce života, u jiného se projevují příznaky, které mu brání v aktivní činnosti mnohem dříve.

Podle Vágnerové přináší stáří nové zkušenosti, s nimiž se každý člověk musí nějakým způsobem vyrovnat.² Starší člověk je většinou zaměřen do minulosti a má tendenci bilancovat. Ve stáří se musí vyrovnat se svým životem, i proto, že již nelze nic zásadně změnit a hlavně nechce, aby se měnil okolní svět. Uvědomuje si úbytek svých sil a zpomalení životního tempa. Postupně přijímá kompromis, který signalizuje smířování s realitou stárnutí, ať už je nebo není plně uvědomělé. Subjektivní význam stáří může být různý a závisí na mnoha faktorech. Je relativní a v průběhu času a s postupujícím stárnutím se názor na stáří mění.

¹ JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006, s. 9.

² VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008, s. 302.

Topinková definuje stárnutí jako nezvratný, univerzální, i když druhově specifický biologický proces, který však stále obtížně definujeme.³ Stárnutí postihuje prakticky všechny orgány a organismus se tak stává méně přizpůsobivý k vnitřnímu i zevnímu prostředí. Organismus tak ztrácí své adaptační schopnosti a mění se spektrum nemocnosti. S věkem narůstají chronické degenerativní choroby, orgánová poškození se vzájemně kombinují a jsou doprovázena celkovou rizikovostí seniora. V pozdním stáří pokračuje proces zpomalování a úbytku přesnosti při zaznamenávání, ukládání a využívání informací. Dochází ke zhoršování zrakových a sluchových funkcí, které mohou ztížit orientaci v prostředí. Staří lidé ztrácejí schopnost používat dříve osvojené znalosti a způsoby uvažování. Nedovedou se orientovat v situacích, které jsou složitější a nechápou zcela nové informace. Ve stáří dochází ke zhoršení časového odhadu, vnímání dění v okolním světě tak, jako by se jeho tempo zrychlovalo.

Častým problémem stáří je demence, to znamená závažnější úbytek rozumových schopností, který může starého člověka zcela zbavit soběstačnosti a učinit jej závislým na péči jiných lidí. Velice časté jsou ve stáří nemoci pohybového ústrojí. Hůře pohybliví senioři mají obavy z pádu a z nezvládnutí situací v běžném denním provozu. Narůstající úzkost a napětí vedou k rezignaci na samostatný pohyb a setrvávají v bytě či jeho nejbližším okolí. Ve stáří je časté depresivní rozladění. Deprese jsou často reakcí na kumulaci různých stresů, které jsou typické pro období stáří a většinou jsou spojené s obavami z budoucnosti. Hodnocení zdravotního stavu je ve vyšším věku značně obtížné. Stárnutí je vlastností každého organismu a nedílnou součástí života každého z nás. Týká se nejen jednotlivců, ale celé populace. O stárnutí se přitom často mluví jako o hrozbě a stáří je vnímáno jako něco negativního.

³ TOPINKOVÁ, E. *Geriatric pro praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2005, s. 8.

V médiích jsou senioři zobrazováni jako skupina lidí, na kterou se doplácí, skupina, která zadlužuje vlastní děti a vnuky. Stárnutí populace je v poslední době velice diskutovaným tématem. Někteří autoři hovoří dokonce o epidemii stárání. Celá řada odborných zdrojů upozorňuje na nutnost zvýšení zájmu o problematiku stárnutí a stárí nejen s ohledem na jednotlivce, ale i na populaci. Stárnutí jednotlivce je nezvratné, ale populace má na rozdíl od jedinců schopnost nejen zestárnout, ale i omládnout. Jedinci stárnou biologicky a fatálně, populace stárne strukturálně. To znamená, že se mění složení populace a narůstá podíl lidí, kteří jsou považováni za staré. Je potřebné, aby se společnost připravila na změny věkové struktury populace. Lidstvo neustále pátrá po příčinách a důvodech stárnutí a zajímá se o tuto část lidského života spolu s různou úrovní přístupu ke starším jedincům a ke stárí obecně. Stárnutí populace je velkým problémem a péče o staré občany se stává zájmem a aktivitou každé civilizované společnosti. Společnost musí akceptovat právo jedince na kvalitní život.

V profesionální ošetrovatelské péči se poskytovatelé budou stále častěji setkávat s větším počtem seniorů, jejichž potřeby a požadavky se budou lišit. Podmínkou pro správně poskytovanou péči je správná identifikace potřeb seniorů a jejich blízkých. Velice důležitá je komunikace se seniory i s jejich blízkými. Profesionální poskytovatelé péče by měli být schopni rozpoznat potřeby seniorů a k tomu je nezbytné, aby nahlíželi na stárí jako na přirozenou součást života člověka. Skutečnost reálného stárí je významně ovlivněna celkovým pohledem celé společnosti na stárí.

Problematika stárí se týká nás všech. V současné době je jen málo rodin, v níž se nevyskytuje alespoň jeden příbuzný v seniorském věku. Tato skutečnost by neměla být považována za hrozbu. Větším problémem je změna společnosti při přijímání stárí a akceptace potřeb pomoci seniorům. Stárí je často spojováno se

slovy jako nemoc, zoufalství, bezmocnost a samota. Tyto názory jsou zdrojem mnoha omylů o stáří a nesmí mít při poskytování péče o seniory své místo.⁴

1. 2 Sociální systém před rokem 2007

Tato situace se týkala především seniorů a osob se zdravotním postižením, kterým byla péče zajišťována rodinou nebo jinými osobami v domácím prostředí. Senior nebo dospělý člověk se zdravotním postižením byl na základě rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení uznán bezmocným, což znamenalo, že byl v určité míře závislý na pomoci jiné osoby v zajištění péče o sebe a v soběstačnosti. Obvykle tato osoba pobírala zvýšení důchodu pro bezmocnost, které bylo vypláceno společně s důchodem, a to ve třech stupních.

Částečná bezmocnost ve výši 480 Kč byla přiznána osobě, která potřebovala dlouhodobě pomoc jiné osoby při některých nezbytných životních úkolech, například při mytí, česání a oblékání. Za částečně bezmocnou se vždy považovala osoba prakticky nevidomá.

Převážná bezmocnost ve výši 946 Kč byla přiznána osobě, která potřebovala kromě pomoci uvedené u pomoci při částečné bezmocnosti i pravidelnou pomoc, popřípadě soustavný dohled jiné osoby při hlavních úkonech, například při chůzi a při výkonu fyziologické potřeby. Za převážně bezmocnou se považovala osoba úplně nevidomá.

Úplná bezmocnost ve výši 1800 Kč byla přiznána osobě, která pozbyla schopnost sebeobsluhy, potřebovala soustavné ošetřování a byla odkázána trvale na pomoc jiné osoby při všech životních úkonech.

⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008, s. 335.

1. 3 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (§ 1 zákona)

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon“) vytváří právní rámec pro celou řadu vztahů mezi lidmi a institucemi v takových případech, kdy je nezbytně nutné zabezpečit podporu a pomoc lidem, kteří se ocitnou v nepříznivé sociální situaci.

Zákon definuje nepříznivou sociální situaci jako oslabení nebo ztrátu schopnosti z důvodu věku, ztráty zaměstnání nebo z důvodu nepříznivého zdravotního stavu. Krizovou sociální situaci způsobují životní návyky, způsob života, který v některých případech vede až ke konfliktu se společností. Dochází k sociálně znevýhodňujícímu prostředí, k ohrožení práv a zájmů lidí ve společnosti. Zákon se snaží řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením. Z výše uvedeného vyplývá, že důvody nepříznivé sociální situace mohou být u každého člověka rozdílné a nemůže tedy existovat žádná šablona, podle které by se mělo postupovat, zda je člověk v nepříznivé sociální situaci či nikoliv.

Prostředí sociálních služeb je charakterizováno množstvím vztahů mezi lidmi a institucemi, které mají významný vliv na kvalitu života lidí. Hlavním cílem zákona je vytváření podmínek pro uspokojování přirozených potřeb lidí, a to formou podpory a pomoci při zvládání péče o vlastní osobu, v soběstačnosti nezbytné pro plnohodnotný život a v životních situacích, které mohou člověka vyřazovat z běžného života ve společnosti. Člověku je nabízena pomoc a podpora v případech, kdy není schopen zvládnout nepříznivou sociální situaci samostatně. Zákon garantuje bezplatné sociální poradenství lidem, kteří nezvládají svou situaci samostatně nebo s pomocí rodiny a jiných blízkých. Lidem, kteří jsou závislí na pomoci jiné osoby ve zvládání péče o sebe a v soběstačnosti, bude poskytována státem sociální dávka „příspěvek na péči“. Zákon garantuje, že

poskytované služby budou pro uživatele bezpečné, profesionální a přizpůsobené jejich potřebám.

Samotné poskytování sociální služby je založeno na smluvním principu. Tento smluvní princip staví člověka v nepříznivé situaci do aktivní role. Jeho objektivní potřeby a vlastní projev vůle by měly být určující pro zvolení formy pomoci. Nová právní úprava zaručuje, aby hodnocení potřeb žadatelů bylo objektivní.

1. 3. 1 Vyhláška MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška blíže vymezuje způsob hodnocení úkonů posuzovaných za účelem stanovení stupně závislosti. Bližší vymezení těchto úkonů upravuje část č. 1 vyhlášky. Tyto úkony jsou hodnoceny ze sociálního hlediska. Záznam o hodnocení je proveden označením jedné ze čtyř variant, intenzity ne/schopnosti zvládnout daný úkon (zvládá, zvládá s dohledem, zvládá s dopomocí a nezvládá) a pod každé hodnocení sociální pracovník připojuje odůvodnění a upřesňující komentář. Dalšími důležitými částmi vyhlášky jsou:

Část č. 2 Základní sociální poradenství, odborné sociální poradenství, osobní asistence, pečovatelská služba.

Část č. 3 Zdravotní stavy vylučující poskytování pobytových sociálních služeb.

Část č. 4 Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách.

Část č. 5 Hodnocení plnění standardů kvality sociálních služeb.

Část č. 6 Zvláštní oprávnění zaměstnance obce.

Část č. 7 Přejícné ustanovení.

Část č. 8 Účinnost.⁵

⁵ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 1. vyd. Olomouc: Anag, 2008, s. 227 - 257.

1. 4 Sociální služby

Sociální služby se překrývají s kategorií veřejných služeb. Tyto veřejné služby jsou poskytované v zájmu veřejnosti a jsou financovány z veřejných rozpočtů. Podle autora Oldřicha Matouška jsou sociální služby poskytovány především lidem společensky znevýhodněným s cílem zlepšit kvalitu jejich života a případně je do společnosti v co nejkratší možné míře začlenit.⁶

Podle Králové sociální služby představují činnosti napomáhající osobám řešit nepříznivou sociální situaci, do které se dostaly z důvodu věku nebo nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, s oficiálně znevýhodňujícím prostředím, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné osoby nebo z jiných vážných důvodů.⁷ Sociální služby zohledňují nejenom osobu uživatele, ale také jeho rodinu i skupinu, do níž patří.

Sociální služby jsou v České republice součástí státního systému sociálního zabezpečení a legislativa je zařazuje do oblasti sociální pomoci. Chrání občana tím, že v jeho prospěch něco konají. Sociální pomoc zahrnuje ve svém kontextu také finanční a věcné dávky lidem, kteří se ocitli ve stavu hmotné nouze. Poskytují je státní i nestátní organizace. Stát vždy vystupuje jako garant dodržování základních lidských práv. Zároveň je povinen formou periodického prověřování činností těchto subjektů a přidělováním licencí zaručit občanům, že tyto instituce budou vykonávat ve svých sociálních službách to, k čemu se zavázaly.

⁶ MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 9.

⁷ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 1. vyd. Olomouc: Anag, 2008, s. 9.

1. 4. 1 Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb

Podle Vágnerové představuje pečovatelská služba pomoc, která umožňuje seniorům udržet si alespoň část vlastní autonomie a žít navykklým způsobem života v soukromí vlastního bytu.⁸

Zřizovateli zařízení poskytujících sociální služby mohou být obce, kraje a ministerstvo práce a sociálních věcí. Obce i kraje mohou zřizovat sociální služby v rámci své samostatné působnosti, buď ve formě svých organizačních složek, nebo jako příspěvkové organizace. Kraje se po roce 2002 staly zřizovateli většiny zařízení sociální péče. Státní dotace přicházejí registrovaným poskytovatelům prostřednictvím krajských úřadů. Zřizovatelem a poskytovatelem sociálních služeb mohou být i nestátní neziskové organizace. Tyto subjekty mohou dostávat dotace na svou činnost z veřejných rozpočtů obcí, krajů a ministerstev. Na tyto dotace nemají tyto organizace právní nárok. Nestátní poskytovatelé sociálních služeb vznikají jako právnické osoby. Podle autora Oldřicha Matouška ani jedna z forem nestátních subjektů, jež mohou působit jako poskytovatelé sociálních služeb, nemá ve své obecné úpravě žádná specifika týkající se poskytování sociálních služeb.⁹ Základní sociální službou pro staré lidi jsou u nás stejně jako jinde v Evropě domovy s pečovatelskou službou a domovy důchodců. Pečovatelská služba je u nás zřizována většinou obcemi, výjimečně i nestátními neziskovými organizacemi. Poslední dobou se u nás rozšířila také síť denních center pro seniory a služeb respitní péče. Některé agentury začaly provozovat komplexní domácí péči. Jedná se především o nestátní zdravotnická zařízení, která se snaží o kombinaci zdravotní a sociální péči. Většina těchto agentur však poskytuje jen ošetřovatelskou péči, protože pro péči jiného typu nenachází finanční zdroje.

⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2008, s. 418.

⁹ MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 14.

V tomto modelu komplexní domácí péče poskytuje sociální pracovník sociální poradenství, provádí ošetrovatelské úkony a provádí asistenční službu. Nesmíme zapomenout také na poskytování osobní asistence seniorům. Ta poskytuje podobnou pomoc jako pečovatelská služba, ale je rozšířena například o doprovázení klienta k úřednímu jednání nebo při cestách.

Opravdu závažným problémem byla skutečnost, že neexistovaly žádné zákonné požadavky na činnost poskytovatelů sociálních služeb. To vše se samozřejmě odráželo v kvalitách poskytovaných služeb, v odborné způsobilosti pracovníků a také ve vybavenosti zařízení. V zákoně o sociálních službách byl tento nedostatek částečně vyřešen povinností registrace poskytovatelů sociálních služeb.

Z hlediska poskytovatelů sociálních služeb bylo nejdůležitější změnou s novým Zákonem č. 108/2006 Sb., zavedení povinnosti registrovat se. Poskytovatelem sociální služby může být právnická i fyzická osoba, která má záměr začít poskytovat sociální služby, je povinna před zahájením poskytování podat písemnou žádost o registraci na místně příslušný krajský úřad.

Poskytování sociálních služeb se provádí na základě oprávnění k této činnosti. V opačném případě nemají možnost poskytovat sociální služby. V oblasti zajištění dostupnosti sociálních služeb začaly hrát rozhodující úlohu obce a kraje. Zákon zavedl povinnost obcí a krajů podporovat potřebnou síť sociálních služeb na svém území. Charakter a rozsah této sítě je regulován v procesu plánování sociálních služeb v jednotlivých obcích a krajích, do kterého začali být postupně zapojováni také zástupci poskytovatelů sociálních služeb a osob, které tyto služby využívají. Finanční zajištění poskytovaných služeb podporuje stát formou dotací.

1. 5 Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je dávka sociální péče určená ke krytí nákladů na sociální služby, jejichž dlouhodobé poskytování je nezbytné k zachování lidsky důstojného života zdravotně postižené osoby. Tato dávka od 1. 1. 2007 nahradila dřívější příspěvek na péči o osobu blízkou nebo jinou osobu a zvýšení důchodu pro bezmocnost.

Příspěvek na péči náleží těm lidem, kteří jsou především z důvodu nepříznivého zdravotního stavu závislí na pomoci jiné osoby, a to v oblasti běžné denní péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Péčí o vlastní osobu se rozumí především denní úkony, které se týkají zajištění či přijímání stravy, osobní hygieny, oblékání a pohybu. Soběstačností se rozumí úkony, které umožňují účastnit se sociálního života, schopnost komunikovat, nakládat s penězi, obstarat si osobní záležitosti, uvařit si, vyprat a uklidit. Jednotlivé úkony jsou blíže specifikovány ve vyhlášce MPSV č. 505/2006 Sb. Schopnost zvládnout péči o vlastní osobu a být soběstačný je u každého člověka jiná. Příspěvek na péči náleží osobě, o kterou má být pečováno, nikoliv osobě, která péči zajišťuje. Příspěvek na péči nemůže být přiznán dítěti, které je mladší než jeden rok.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je takový zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost. Míra závislosti na pomoci je odvozena od počtu úkonů běžného každodenního života, při nichž osoba potřebuje pomoc či dohled.

1. 5. 1 Změny od 1. ledna 2007

Od 1. ledna 2007 se změnil celý systém sociálních služeb. Příspěvek na péči nahradil dosavadní zvýšení důchodu pro bezmocnost a příspěvek při péči o osobu blízkou. Tyto osoby nemusely o příspěvek na péči žádat. Nárok na příspěvek na péči a jeho výplatu vyplynul přímo ze zákona. O této skutečnosti byli příjemci

obeznamení dopisem, který jim byl doručen z obecního úřadu obce s rozšířenou působností, který je místně příslušný podle místa trvalého pobytu příjemce příspěvku. Pokud lidé nebyli spokojeni s výší příspěvku na péči, museli podat žádost o zvýšení příspěvku na péči. Příspěvek na péči byl oprávněným příjemcům vyplácen již od ledna 2007.

Příspěvek na péči byl podle zákona rozdělen do čtyř stupňů, a to podle míry závislosti osoby, od lehké (I. stupeň), až po úplnou (ve IV. stupni). Ze zákona vyplynulo, že osoby, které byly uznány bezmocnými, jsou automaticky považovány za osoby závislé na pomoci jiné osoby, a to tak, že ten kdo chtěl IV. stupeň, musel o něj požádat, protože dřívější úprava byla jen třístupňová. Podle stupně bezmocnosti byl určen stupeň příspěvku na péči a od toho se odvíjela výše vypláceného příspěvku na péči. Při souběhu bezmocnosti a příspěvku o osobu blízkou byla výplata příspěvku na péči zvýšena.

Osobě, která pobírala zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost a byla starší 80 let a pečující osoba pobírala příspěvek na péči o osobu blízkou (4 000 Kč).

Osobě, která pobírala zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost a pečující osoba pobírala příspěvek na péči o osobu blízkou (8 000 Kč).

Osobě, která pobírala zvýšení důchodu pro úplnou bezmocnost a pečující osoba pobírala příspěvek na péči o osobu blízkou (8 000 Kč).¹⁰

1. 5. 2 Změny od 1. července 2009

Vymezení nároku na příspěvek na péči osobě, které je poskytována pomoc osobou blízkou, jinou fyzickou osobou, poskytovatelem zapsaným v registru nebo speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu. Ve IV. stupni

¹⁰ Metodické pokyny MPSV ČR, doporučení pro občany, poskytovatele sociálních služeb a orgány veřejné správy ze dne 19. 12. 2006. Praha: MPSV ČR, 2006.

příspěvku na péči došlo ke zvýšení na částku 12 000 Kč. Změní-li se skutečnost tak, že příspěvek nenáleží, odejme se od prvního kalendářního měsíce po měsíci, v němž byl vyplacen. Příspěvek se nevyplácí, pokud je osoba hospitalizována v ústavní péči.

Příspěvek se vyplácí, pokud příjemce doprovází osoba poskytující pomoc, podmínka kalendářního měsíce není splněna, pokud k přijetí došlo první den nebo k propuštění poslední den v měsíci. Přejít nároku při úmrtí žadatele na osobu blízkou, jinou fyzickou osobu nebo na poskytovatele sociálních služeb.

Nová povinnost žadatele je písemně oznámit všechny změny v žádosti, změny v průběhu řízení o příspěvku na péči a i v době přerušení řízení do 8 dnů. Je možné zastavení, nepřiznání nebo odnětí příspěvku na péči v případě neohlášení změn týkajících se zajištění pomoci. Součástí žádosti je, kdo bude osobě poskytovat pomoc, způsob pomoci a písemný souhlas osoby s jejím poskytováním.¹¹

1. 5. 3 Změny od 1. ledna 2011

Výše příspěvku na péči se snižuje u osob nad 18 věku, stupeň I (lehká závislost, 12 úkonů) z 2 000 Kč na 800 Kč měsíčně. Dochází ke změnám v provádění sociálního šetření a následného zpracování písemného záznamu ze šetření. Záznam ze sociálního šetření obsahuje: datum, čas a místo, kde bylo šetření provedeno a identifikační údaje žadatele. Důležitými informacemi jsou, s kým byl veden při sociálním šetření rozhovor (všechny osoby), kdo je uváděn jako osoba zajišťující péči a v jakém rozsahu ji zajišťuje, jak je potřebná péče s pečující osobou sjednávána (dostupnost péče v případě akutní potřeby)

¹¹ Metodické pokyny MPSV ČR - doporučené postupy č. 1/2009 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách ze dne 6. 2. 2009. Praha: MPSV ČR, 2009.

a v případě, že je žadateli zajišťována potřebná péče registrovaným poskytovatelem nebo terénní zdravotnickou službou, identifikační údaje těchto subjektů a rozsah poskytované péče.

Při sociálním šetření se nově posuzuje schopnost pečovat o vlastní osobu, do záznamu se popisuje situace žadatele při hledání uspokojení potřeb péče žadatele, např. osobní hygieny, oblékání, stravování. Zjišťuje se u klienta výdělečná činnost/školní povinnosti, do záznamu se popisuje zapojení žadatele do pracovní činnosti nebo studia. Zkoumají se rodinné vztahy, do záznamu se popisuje vztahový rámec rodiny, zejména mezi partnery, rodiči a dětmi, či prarodiči, nebo s dalšími příbuznými, způsob komunikace. Sociální pracovník zaznamenává sociální vztahový rámec (mimo rodiny), domácnost a prostředí (stav bydlení včetně vybavenosti pomůckami, bezbariérový přístup do obchodu, k lékařské péči). V případě, že některé skutečnosti byly zjištěny jiným způsobem (například pozorováním, náhledem do zdravotnické zprávy), musí být tato skutečnost do záznamu ze sociálního šetření výslovně uvedena.¹² Tyto změny nejvíce pocítí klienti, kteří mají objednané sociální služby a snížením příspěvku nebudou schopni péči uhradit.

1. 6 Okruh oprávněných osob (§ 4 zákona)

Příspěvek na péči se za splnění stanovených podmínek poskytuje osobám:

- a) které mají na území ČR trvalý pobyt,
- b) kterým byl na základě zákona č. 325/1999 Sb. udělen azyl,
- c) cizincům, kteří nemají na našem území trvalý pobyt - toto právo jim zaručuje mezinárodní smlouva,

¹² Vzdělávací školení dle § 20 zákona č. 312/2002 Sb., o úřednících územně samosprávných celků a o změně některých zákonů, v platném znění. “Zákon o sociálních službách“ dne 3. 2. 2011.

- d) občanům z členských států Evropské unie - podmínkou je trvalý pobyt delší než 3 měsíce,
- e) rodinným příslušníkům občana členského státu s trvalým pobytem delším než 3 měsíce,
- f) cizincům s přiznaným právním postavením dlouhodobě pobývajících rezidentů.

Pokud se jedná o občany spadající pod právní předpisy jiných členských států, je potřeba, aby požádali vždy ve státě, který je jim právně příslušný. Žádost mohou podat na sociálním odboru úřadu v místě svého současného pobytu či bydliště i v České republice. Úřad tuto žádost postoupí příslušnému místu členského státu Evropské unie. To znamená, že pokud má občan pouze slovenský důchod, pak je nutné, aby požádal o obdobnou sociální dávku na Slovensku. Má možnost tak učinit přes český úřad v místě jeho pobytu či bydliště.

1. 7 Řízení o příspěvku na péči (§ 23 zákona)

Ve věci přiznání příspěvku na péči se řízení zahajuje na základě písemné žádosti. Žádost o příspěvek na péči je podávána na tiskopisu MPSV. V případě, že osoba není schopna sama za sebe jednat a nemá zástupce, zahajuje se řízení o příspěvku na péči z moci úřední.

Při podávání nové žádosti o příspěvek na péči vyplňují klienti tři tiskopisy - žádost o přiznání příspěvku na péči, oznámení o poskytovateli pomoci a souhlas s předáváním rodného čísla České poště. Naopak při podávání žádosti o zvýšení příspěvku na péči se poskytuje jiný tiskopis pod označením - návrh na změnu výše příspěvku na péči.

Sociální pracovník obecního úřadu obce s rozšířenou působností provádí sociální šetření. Při sociálním šetření zjišťuje úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Při hodnocení se vždy vychází z rozhovoru se žadatelem a dalšími zúčastněnými osobami. Sociální pracovníci pozorují prostředí, ve kterém žadatel žije a také jeho chování a chování dalších osob při sociálním

šetření. Při rozhovoru je výhodou, jestliže je znám původní sociální status žadatele a orientačně znám i jeho zdravotní stav. Na základě těchto znalostí se může přizpůsobit kladení otázek pro lepší pochopení ze strany žadatele. Stejně tak je nutné při hodnocení jednotlivých úkonů přihlížet k tomu, zda daný úkon posuzovaná osoba nezvládá ze zdravotních důvodů, nebo se jedná o ovlivnění sociálními okolnostmi.

Není rozhodné, kolik úkonů není zvládnuto v každé skupině, ale jejich celkový počet. Úkony a činnosti stanovené se hodnotí jako celek. Při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé úkony péče o vlastní osobu a úkony soběstačnosti. To znamená, že musí být prokázáno, že neschopnost zvládnout některý z úkonů je důsledkem nepříznivého zdravotního stavu. U všech úkonů se sociální pracovník podle svých zkušeností může také vyjádřit k tomu, zda by daný úkon posuzovaná osoba zvládala v případě, že by měla vhodnou kompenzační pomůcku. Tato případná informace by měla být zaznamenána do poznámky ke konkrétnímu úkonu.

Závěr sociálního šetření: sociální pracovník shrne výsledek šetření v celkovém komentáři. Zde by měly být uvedeny celkové poznatky a další údaje důležité dle uvážení sociálního pracovníka pro dokreslení situace žadatele, ale svým významem přesahující jednotlivé posuzované úkony. V současné době hodnotí úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti pouze lékařské posudková služba.

V rámci odvolacího řízení je sociální šetření prováděno sociálním pracovníkem krajských úřadů. V rámci kontroly využívání příspěvku je rozhodnutí, zda šetření předem domluvit nebo ho provést bez předchozí domluvy, vždy na uvážení sociálního pracovníka a mělo by vycházet ze znalosti konkrétní situace žadatele a požadavku objektivního zhodnocení řádného využívání příspěvku.

Při sjednávání sociálního šetření upozorňuji na skutečnost, aby si žadatel připravil potřebné doklady a dokumenty.

1. 8 Stupně závislosti (§ 8 zákona)

Po provedení sociálního šetření obecní úřad požádá okresní správu sociálního zabezpečení o posouzení stupně závislosti. Závislost osoby na pomoci jiné fyzické pomoci se posuzuje na základě hodnocení schopnosti osoby zvládat celkem 36 stanovených úkonů, a to 18 úkonů péče o vlastní osobu a 18 úkonů soběstačnosti. Okresní správa sociálního zabezpečení vydá na základě žádosti posudek o stupni závislosti, v němž stanoví, kolik úkonů soběstačnosti a péče o vlastní osobu posuzovaný nezvládne v důsledku svého nepříznivého zdravotního stavu. Při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledků sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledků vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. S ohledem na počet úkonů, při kterých osoba potřebuje z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc nebo dohled na věk osoby, se rozlišují čtyři stupně závislosti.

Proti rozhodnutí lze podat do 15 dnů od jeho obdržení odvolání, které se postupuje ke krajskému úřadu. Před podáním odvolání je vhodné požádat okresní správu sociálního zabezpečení o kopii posudku a seznámit se se skutkovými zjištěními okresní správy sociálního zabezpečení a se závěry, k nimž na jejich základě dospěla. Stupeň závislosti pro účely odvolacího řízení posuzuje na žádosti krajského úřadu posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Ta by měla ve svém posudku zkoumat námitky odvolatele, které směřují proti posudku okresní správy sociálního zabezpečení.

Zhorší-li se v průběhu odvolacího řízení zdravotní stav posuzované osoby, je nutné na tuto skutečnost upozornit a doložit nové lékařské zprávy na krajský úřad, případně i na posudkovou komisi MPSV.

Stupeň I (lehká závislost), jestliže osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti nebo u osoby do 18 let věku při více než 5 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.

Stupeň II (středně těžká závislost), jestliže osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti nebo u osoby do 18 let při více než 10 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.

Stupeň III (těžká závislost), jestliže osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti nebo u osoby do 18 let při více než 15 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.

Stupeň IV (úplná závislost), jestliže osoba potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti nebo u osoby do 18 let při více než 20 úkonech péče o vlastní osobu a úkonech soběstačnosti.

1. 8. 1 Výše příspěvku na péči (§ 11 zákona)

Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku:

- 3 000 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)
- 5 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)
- 9 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)
- 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)

Výše příspěvku pro osoby starší 18 let:

- 800 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)
- 4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)
- 8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)
- 12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)

1. 8. 2 Způsob výplaty příspěvku na péči (§ 18 zákona)

Příspěvek na péči se klientovi vyplácí měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží. Příspěvek se vyplácí v české měně v hotovosti nebo se poukazuje na bankovní účet. Klient si sám tuto variantu zvolí již při podávání žádosti o příspěvek na péči. V případě, že u klienta dojde ke změně trvalého pobytu, zastaví obecní úřad obce s rozšířenou působností výplatu příspěvku na péči nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž se o změně trvalého nebo hlášeného pobytu oprávněné osoby dozvěděl.

Případná změna vyplácení příspěvku na péči se zaznamenává na předem určený tiskopis, dodatečné informace. Dodatečnými informacemi nás klient informuje, od kterého dne nebo měsíce tuto změnu vyplácení příspěvku na péči požaduje.

1. 8. 3 Kontrola využívání příspěvku na péči (§ 21 zákona)

Příspěvek na péči je určen k zajištění potřebné pomoci, a to buď prostřednictvím registrovaného poskytovatele (pečovatelská služba) nebo blízkou osobou v domácnosti. Pokud se předpokládá poskytování blízkou osobou v domácnosti, musí být v žádosti o příspěvek na péči uvedena tato osoba i její souhlas s poskytováním pomoci. S účinností od 1. 8. 2009 může obecní úřad kontrolovat, zda je pomoc osobou blízkou v domácím prostředí řádně, v plném rozsahu potřeb a při všech úkonech, které není osoba závislá na péči schopna zvládat. Pokud zjistí, že tomu tak není, může být výplata příspěvku na péči

po předchozím písemném upozornění zastavena nebo příspěvek může být odejmut.

V případě zastavení výplaty příspěvku na péči je potřeba si uvědomit, že příspěvek na péči je sociální dávkou, která je určena osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. V praxi to znamená, že jej nelze použít na platbu nájmu, elektřiny, zdravotní péče nebo zdravotnických či kompenzačních pomůcek. Příjemce příspěvku na péči je povinen využívat příspěvek na péči na zajištění potřebné pomoci, která je mu zajišťována osobou blízkou či jinou osobou, nebo registrovaným poskytovatelem sociální služby.

1. 9 Elektronický informační systém - OK nouze/OK služby

V komentáři zákona jsou obecní úřady s rozšířenou působností oprávněny zpracovávat potřebné údaje pro rozhodování o příspěvku na péči, včetně osobních údajů. V informačním systému jsou osobní údaje zajišťovány zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Systém opravňuje ke zpracování údajů v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup. Program se nazývá OK nouze/OK služby a je součástí informačního systému hmotné nouze. Správcem informačního systému je Ministerstvo práce a sociálních věcí.¹³

1. 10 Domy s pečovatelskou službou na území města Liberce

Byty jsou určeny občanům, především seniorům, kteří potřebují pečovatelskou službu a využívají ji z důvodu snížené soběstačnosti vzhledem ke svému věku nebo zdravotnímu stavu a byl jim přiznán příspěvek na péči dle zákona.

¹³ KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E.: *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. rozšířené vydání. Praha: Anag, 2009, s. 66.

Nedílnou součástí nájemní smlouvy je *“Dohoda o využívání pečovatelských služeb”* uzavřená mezi žadatelem o byt v domě s pečovatelskou službou a Statutárním městem Liberec. Centrum zdravotní a sociální péče Liberec p. o. poskytuje sociální služby v případě, že se klient dostal do situace, kdy potřebuje pomoc druhé osoby, a kterou mu nemůže zajistit rodina nebo jiná blízká osoba. Organizace poskytuje pomoc a podporu tak, aby osoba mohla zůstat co nejdéle v domácím prostředí.

Pečovatelská služba poskytuje klientovi přímou obslužnou péči **ambulantní** (v prostorách jednotlivých domů s pečovatelskou službou) a **terénní** (v domácnostech klientů). **Doba nájmu** je na dobu určitou (2 roky s možností prodloužení). **Nájemné** činí 23, 42 Kč/m². **Žádosti** se přijímají a evidují na odboru sociálních a zdravotních služeb, oddělení humanitního.¹⁴

Pravidla pro přidělování bytů v domech s pečovatelskou službou:

Přidělování probíhá na základě *“Pravidel pro přidělování bytů v domech s pečovatelskou službou”*. Tato pravidla byla schválena na 11. zasedání Rady města Liberec dne 15. 6. 2010 usnesením č. 416/2010 a platných od 1. 7. 2010, na základě projednání v komisi humanitní a k schválení Radou města Liberec.

Tato pravidla se vztahují na byty v domech s pečovatelskou službou, které jsou ve vlastnictví Statutárního města Liberec. V těchto domech je zajištěn výkon pečovatelské služby prostřednictvím příspěvkové organizace města, Centra zdravotní a sociální péče Liberec, p. o.

Byty v domech s pečovatelskou službou jsou určeny zejména seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické

¹⁴ <<http://www.liberec.cz/wps/portal/statutarni-mesto-liberec/mesto-a-samosprava/byty>>

osoby. V bytech je zajištěno poskytování pečovatelské služby podle potřeb nájemce. Domy s pečovatelskou službou umožňují občanům bydlení v objektech neústavního charakteru, kde je jim poskytována pečovatelská služba tak, aby si mohli alespoň částečně a podle svých možností zajišťovat své životní potřeby při zachování vlastního soukromí. Tyto byty nejsou určeny pro osoby vyžadující trvalou celodenní péči, která je poskytována v pobytových zařízeních sociální péče.

Pečovatelská služba je poskytována na základě písemné smlouvy mezi organizací a občanem města Liberec. Zájemce o službu je před uzavřením smlouvy seznámen srozumitelným způsobem s podmínkami poskytování pečovatelské služby, ceníkem služeb a způsobem úhrady. Sjednání, zavedení a realizace služeb provádí vždy příslušný vedoucí pracovník okrsku pečovatelské služby. Každý pracovník pečovatelské služby má identifikační průkaz, který je platný spolu s občanským průkazem a pracovník je povinen ho předložit na požádání klienta.

Pečovatelská péče je určena pro osoby s chronickým onemocněním, s jiným zdravotním postižením, s kombinovaným postižením, s tělesným postižením, se zdravotním postižením, pro seniory.

Pečovatelská služba poskytuje pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, při poskytnutí stravy a pomoc při jejím přijímání, při zajištění chodu domácnosti a zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

Žadatel je při podání žádosti příjemcem příspěvku na péči a zároveň je příjemcem pečovatelské služby. Jeho snížená soběstačnost a sociální poměry odůvodňují potřebu pečovatelské služby, protože rodina žadatele již nemůže potřebnou péči zajistit. Žadatel je občanem, který dosáhl věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu, nebo je mu přiznán invalidní důchod III. stupně a s pomocí poskytované pečovatelské služby je schopen vést poměrně samostatný

život. U manželských nebo jiných dvojic (sourozenci, druh - družka) je podmínkou snižená soběstačnost alespoň u jednoho z nich a druhý ze závažných důvodů nemůže potřebnou péči druhému poskytnout. Při uzavírání smlouvy o nájmu v domě s pečovatelskou službou nebude žadatel nájemcem jiného bytu ve vlastnictví města, ale ani vlastníkem či spoluvlastníkem bytu nebo jiného objektu určeného k bydlení. Žadatel po celou dobu bydlení v domě s pečovatelskou službou bude využívat sociálních služeb. S touto organizací uzavře smlouvu o poskytování služeb. Pouze v případě, že město některou z potřebných služeb nezřizuje, bude využívat služeb jiných poskytovatelů. Žadatel ani rodinní příslušníci nemají záznam v rejstříku trestů. Žadatel má trvalý pobyt na území města Liberce (obce s rozšířenou působností) minimálně po dobu dvou let a současně ve městě nepřetržitě trvale bydlí. Žadatel ani rodinní příslušníci nejsou k datu podání žádosti a k datu sjednání nájemní smlouvy dlužníkem města.

Výjimkou je přidělování bytu žadateli, který nemá trvalý pobyt v Liberci nebo současně ve městě nepřetržitě nebydlí. V tomto případě rozhoduje Rada města na základě doporučení humanitní komise. Důležité při této výjimce je, zda rodina žadatele bydlí v Liberci a zda je žadatel bývalým dlouholetým občanem města Liberce.

Zdravotní stav vylučující bydlení v domech s pečovatelskou službou.

Infekční nemoc, která může ohrozit okolí, akutní nebo nestabilizovaná duševní nemoc a závažná mentální porucha. Závislost na alkoholu nebo jiných návykových látkách (kromě nikotinu) a absence sociálních návyků. Schopnost žadatele žít bez cizí pomoci v dosavadním bytě. Občané, u nichž dokáže zajistit dostatečnou péči rodina a ti, kteří by pro závažné osobní nedostatky narušovali soužití s ostatními nájemníky.

Podání žádosti o umístění do domu s pečovatelskou službou.

Žádost je vyplněna a vlastnoručně podepsána žadatelem na předepsaném tiskopise, který obsahuje: základní údaje žadatele včetně příjmů, výdajů

a podmínek bydlení. Souhlas s poskytnutím informace o zdravotním stavu a čestné prohlášení o pravdivosti uvedených údajů.

Příloha k podání žádosti.

Vyjádření praktického lékaře (v případě potřeby i odborného lékaře) o zdravotním stavu žadatele s uvedením potřeby poskytování pečovatelské služby. Potvrzení bezinfekčnosti, kopie aktuálního důchodového výměru a rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči. Důležitý je výpis z rejstříku trestů žadatele (u dvojic i výpis partnera). Pokud je žadatel vlastníkem bytu či rodinného domu je povinen k žádosti připojit písemné vyjádření jak hodlá s uvolněným bytem naložit, uvést důvody, které mu brání řešit potřeby svého bydlení ovlivněné zdravotním stavem, vlastním přičiněním - odprodejem a pořízením nového vhodného bydlení nebo byt vyměnit. Všechny tyto podmínky musí být splněny při podání žádosti o byt v domě s pečovatelskou službou před podpisem nájemní smlouvy.¹⁵

¹⁵ <http://www.liberec.cz/wps/portal/statutarni-mesto-liberec/mesto-a-samosprava/byty>

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2. 1 Cíl praktické části

Praktická část bakalářské práce si kladla za cíl zjistit celkový počet klientů pobírajících příspěvek na péči, kteří žijí v domech s pečovatelskou službou v Liberci Burianova, Borový vrch, Krejčího. Předmětem průzkumu bylo, zda nejčastěji využívanou pečovatelskou službou je dovážka obědů a zda jsou klienti s poskytovanými službami spokojeni.

2. 2 Stanovení předpokladů

S ohledem na cíl bakalářské práce byly stanoveny následující předpoklady:

- Předpokládá se, že více než polovina klientů v domech s pečovatelskou službou jsou příjemci příspěvku na péči.
- Předpokládá se, že nejčastěji využívanou pečovatelskou službou je dovážka obědů.
- Předpokládá se, že více než polovina klientů je spokojena s poskytovanými pečovatelskými službami.

2. 3 Použité metody k ověření stanovených předpokladů

Využité poznatky vycházejí z dotazníku, který anonymně vyplňovali klienti domů s pečovatelskou službou (Burianova, Borový vrch, Krejčího) v průběhu měsíce listopad a prosinec 2010. V každém domě bylo osloveno 15 seniorů.

Ke zpracování bylo vráceno 38 dotazníků (z Burianova 10, z Borového vrchu 12 a z Krejčího 16). Z hlediska věkové struktury byli osloveni senioři nad 65 let. Z plánovaného počtu 45 dotazníků jich bylo ke zpracování využito 85%.

Vzorový dotazník vlastní konstrukce je připojen v přílohové části (viz Příloha č. 1) a obsahuje 5 otázek: 4 otázky jsou uzavřené, 1 je otevřená. Dotazník se snaží zjistit, jaké služby klienti využívají a zda jsou s nimi spokojeni.

Důležitým zjištěním je také skutečnost, zda využívají příspěvek na péči na nákup sociálních služeb.

2. 4 Popis zkoumaného vzorku

Jednalo se o náhodně vybrané respondenty v domech s pečovatelskou službou. Celkově bylo osloveno 45 respondentů. Ke zpracování se vrátilo 38 vyplněných dotazníků. Z hlediska věkové struktury byli osloveni senioři nad 65 let. Zjištěné poznatky vycházejí z údajů o počtu klientů, kteří pobírají příspěvek na péči a počtu poskytovaných pečovatelských služeb. Doplnující poznatky vycházejí také z dotazníku vlastní konstrukce.

Pro zjištění počtu klientů pobírajících příspěvek na péči bylo použito elektronické dokumentace systému OK nouze/OK služby v období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010. Údaje o počtu poskytovaných pečovatelských služeb byl zjištěn z metodického oddělení pečovatelské služby okrsku Krejčího. Roční statistika počtu objednaných pečovatelských služeb je za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010. Výsledky průzkumu z této dokumentace byly pro praktickou část velice důležité.

Tabulka č. 1 ukazuje počet bytů a počet osob bydlících v pečovatelských domech v Liberci - Burianova, Borový vrch, Krejčího.

Byty v DPS jsou určeny zejména seniorům, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu svého věku nebo zdravotního postižení. Některé byty jsou bezbariérové a uzpůsobené zdravotním postižením klientů (sociální zařízení jsou vybavena madly, rozšířené dveře).

V bytech je zajištěna individuální pečovatelská služba podle potřeb klienta. Nejsou tedy určeny pro osoby vyžadující trvalou celodenní péči, přesto takové osoby zde jsou. V těchto případech je však nutné péči zajišťovat kombinací různých typů sociálních služeb (např. osobní asistence). Byty 1+kk a byty 1+0

jsou určeny samostatným žadatelům, byty 1+1 a větší jsou určeny dvojicím. Byty jsou přidělovány na dobu určitou - na dobu dvou let. Byty v DPS nesmí být pronajímány ani ponechávány k dispozici rodinným příslušníkům nebo jiným osobám. Podmínkou k prodloužení nájemní smlouvy je, že klient má objednanou pečovatelskou službu.

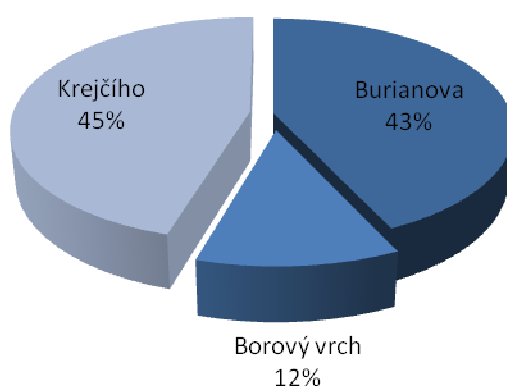
Tabulka č. 1: Počet bytů v domech s pečovatelskou službou k 1. 7. 2010

Číslo popisné	Počet bytů	Počet klientů
Burianova 959	50	170
Burianova 1070	46	
Burianova 1071	45	
Borový vrch 1031	20	38
Borový vrch 1032	18	
Krejčího 1172	38	150
Krejčího 1173	61	
Krejčího 1174	50	

Zdroj: <<http://www.liberec.cz/wps/portal/statutarni-mesto-liberec/mesto-a-samosprava/byty>>
[citováno 2011 - 03- 03]

V tabulce č. 1 je uveden počet bytů v domech s pečovatelskou službou a počet bydlících klientů. Údaje o počtu bydlících klientů jsou získány z odboru sociálních a zdravotních služeb, oddělení humanitní Statutárního města Liberec. Počet klientů bydlících v domech s pečovatelskou službou je získán z Centra zdravotních a sociálních služeb, okrsek Krejčího.

Graf č.1 Počet bytů v domech s pečovatelskou službou k 1. 7. 2010



Z grafu č. 1 vyplývá rozložení bytů v domech s pečovatelskou službou, okrsek **Burianova, Borový vrch a Krejčího**. V okrsku Krejčího je k dispozici nejvíce bezbariérových bytů. V domě s pečovatelskou službou Krejčího bylo zahájeno poskytování sociálních služeb v březnu 2009. Jedná se o novou výstavbu tří moderních bezbariérových objektů. Do těchto domů byli přestěhováni obyvatelé z DPS Šimáčkova a část obyvatel DPS Česká, jejichž činnost byla ukončena. Zbývající byty byly obsazeny seniory, kteří měli podanou žádost o přidělení bytu v DPS.

Tabulka č. 2: Věková struktura obyvatel Liberce a okolí k 31. 12. 2009

Věková struktura obyvatel Liberce a okolí k 31. 12. 2009	
Obyvatelstvo	Počet
Celkový počet	169 795
Starší 65 let	24 309
Mladší 65 let	145 486

Zdroj: <<http://www.liberec.czso.cz/>>

[citováno 2011 - 03- 03]

Věkové složení obyvatelstva v obvodu Liberec přibližuje tabulka č. 2. Podle Českého statistického úřadu je věková struktura populace Libereckého kraje stejně nevyrovnaná jako věkové složení celé České republiky. V souvislosti s vývojem podílu dětské složky obyvatelstva jsou změny v zastoupení obyvatelstva ve věku 15 - 64 let a ve věku nad 65 let v populaci Libereckého kraje. Průměrný věk obyvatel Libereckého kraje se v souvislosti se změnami věkové struktury výrazně zvyšuje a proces stárnutí obyvatelstva se urychluje.

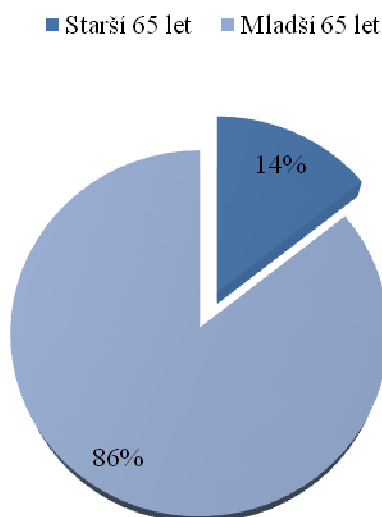
Z údajů vyplývajících z tabulky č. 2 lze předpokládat, že počet osob starších 65 let ve výši 24 309 z celkového počtu obyvatel 169 795 ve správním obvodu obce Liberec k 31. 12. 2009 zvyšoval průměrnou věkovou strukturu obyvatel v regionu.

Tato tabulka je velice důležitá při porovnání s tabulkou č. 1 s počtem bytů v pečovatelských domech v Liberci. Při srovnání stárnutí obyvatelstva v obvodu obce Liberec nad 65 let s počtem bytů v pečovatelských domech lze předpokládat, že poptávka po sociálních službách výrazně vzroste. Domy s pečovatelskou službou v Liberci jsou pro osoby starší 65 let velice žádané pro svoji bezbariérovost a poskytovanou sociální péči. V této souvislosti je třeba poznamenat, že domy s pečovatelskou službou jsou vhodnou kombinací

přiměřeného bydlení pro seniory (velikost bytů, bezbariérovost) s dostupností potřebné sociální služby.

Pro zjištění věkové struktury obyvatel Liberce a okolí je region, který se nachází na severu České republiky. Zahrnuje územní obvody obcí Liberec, Český Dub, Hodkovice nad Mohelkou, Hrádek nad Nisou, Chrastava a Jablonné v Podještědí. V rámci správního obvodu tyto obce reagují na potřebu vhodného bydlení pro seniory a dostupnosti sociálních služeb. Z tohoto důvodu jsou v těchto obcích zřizovány domy s pečovatelskou službou.

**Graf č. 2 Věková struktura obyvatel Liberce a okolí
k 31. 12. 2009**



Z grafu č. 2 vyplývá věková struktura obyvatel ve správním obvodu obce Liberce k 31. 12. 2009. Je zřejmé, že 14% obyvatel Liberce je starších 65 let a 86% je mladších 65 let.

2.5 Vyhodnocení předpokladů

K prokázání stanovených předpokladů bylo použito programu OK nouze/OK služby MPSV - statistika klientů v domech s pečovatelskou službou pobírajících příspěvek na péči za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010.

Dále byly využity materiály poskytnuté metodickým oddělením organizace DPS o počtu poskytovaných pečovatelských službách v domech Burianova, Borový vrch a Krejčího za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010.

Ke stanovení třetího předpokladu bylo použito výsledků z dotazníkového průzkumu provedeného mezi seniory, které v DPS bydlí.

Předpoklad P1: Předpoklad, že více než 50% klientů bydlících v DPS pobírá příspěvek na péči.

K prokázání stanoveného předpokladu bylo použito programu OK nouze/OK služby MPSV - statistika klientů v domech s pečovatelskou službou pobírajících příspěvek na péči za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010.

Při zpracování tohoto předpokladu o počtech klientů v DPS pobírajících příspěvek na péči se očekává, že více než polovina těchto klientů pobírá příspěvek na péči.

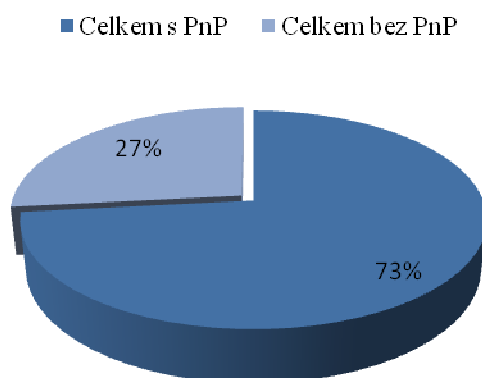
Tabulka č. 3: Počet osob bydlících v DPS, které pobírají příspěvek na péči

Stupně PnP	Borový vrch	Burianova	Krejčího	Celkem	Podíl [%]
I. stupeň PnP	10	60	72	142	54
II. stupeň PnP	7	27	43	77	30
III. stupeň PnP	3	12	14	29	11
IV. stupeň PnP	1	5	7	13	5

Celkem s PnP	21	104	136	261	73
Celkem bez PnP	15	66	14	95	27
Celkový počet klientů	36	170	150	356	100

Z tabulky č. 3 je zřejmé, že více než polovina klientů v DPS pobírá příspěvek na péči. Rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči je jednou z podmínek při podání žádosti o umístění osob do domů s pečovatelskou službou. Do konce roku 2006 byl při vyhodnocování žadatelů o byty s pečovatelskou službou používán systém bodového hodnocení. Z počtu klientů pobírajících příspěvek na péči vyplývá skutečnost, že z celkového počtu klientů pobírají nejvíce příspěvek v I. stupni (lehká závislost). Domy s pečovatelskou službou jsou pro klienty, kteří sami rozhodují, co potřebují, a přitom ještě zvládají samostatné bydlení. Pečovatelská služba není schopna (a není ani obsahem této služby) poskytovat celodenní a komplexní péči. Pobyt v pečovatelských domech není vhodný pro osoby vyžadující trvalou celodenní péči.

Graf č. 3 Počet osob bydlících v DPS, které pobírají příspěvek na péči



Z grafu č. 3 je zřejmé, že 73% klientů bydlících v DPS pobírá příspěvek na péči. Zbylých 27% nepobírá příspěvek na péči.

Vyhodnocení P1: Předpoklad, že více než 50% klientů bydlících v DPS pobírá příspěvek na péči se potvrdil.

Průzkumem ze systému OK nouze/OK služby bylo zjištěno, že **73% klientů v DPS pobírá příspěvek na péči a zbylých 27% klientů nepobírá příspěvek na péči**. Z tohoto předpokladu vyplývá skutečnost, že je naplněn účel pečovatelských domů. Dochází zde ke kombinaci bydlení a poskytování sociální péče pro osoby, kteří již nezvládají péči o vlastní osobu. Byty zvláštního určení jsou zvláště upravené pro ubytování zdravotně postižených osob. Pečovatelský dům poskytuje svým klientům snadnější dostupnost sociální služby a bezbariérovost (bezbariérové byty a byty pro vozíčkáře). Přijetím do těchto domů již nejsou izolováni od okolního světa a mají možnost se zapojovat do společenského života.

Pravidlem pro přijetí do těchto domů je přiznání příspěvku na péči. Tato podmínka vede k diskriminaci určité části klientů, kteří na tento příspěvek nedosáhnou, protože jejich zdravotní stav není kvalifikován jako závislost na pomoci jiné osoby. Do konce roku 2006 byl při vyhodnocování žadatelů o byty s pečovatelskou službou používán systém bodového hodnocení. Bodové hodnocení se zabývalo individuální situací každého klienta. Bodovým systémem byli bodově zvýhodněni žadatelé, kteří žili v bariérovém prostředí, nebo členové rodiny byli vzdáleni. Tím, že na příspěvek na péči nedosáhnou a není jim přiznán, nemohou řešit bezbariérovost svého bydlení, tudíž velmi často zůstávají uvězněni ve svých bytech, ze kterých se kvůli schodům nedostanou ani s pomocí pečující osoby. V případě, že se rodina již nemůže (či nechce) postarat o svého stárnoucího člena rodiny, je nutné zajistit seniorovi sociální nebo zdravotní péči. Bohužel v případě nepřiznání příspěvku na péči nemá rodina možnost ani podat žádost o umístění svého stárnoucího člena do bytu v domech s pečovatelskou službou a zajistit mu tím odpovídající péči.

Předpoklad P2: *Lze předpokládat, že nejvíce využívanou pečovatelskou službou je dovážka obědů.*

Pro ověření předpokladu byly použity údaje o počtu poskytovaných pečovatelských službách ze statistických údajů organizace Centra zdravotní a sociální péče Liberec, p. o. za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010. Na poskytování pečovatelské služby se vztahují veškeré povinnosti uložené poskytovatelům sociálních služeb zákonem včetně dodržování standardů kvality.

Domy s pečovatelskou službou plní preventivní funkci. Jedná se především o prevenci sociálního vyloučení jedinců, především seniorů. Zajišťují klientům možnost setrvat ve svém přirozeném domácím prostředí. Klienti v bytech se zvláštním určením považují své byty v DPS za svůj domov, za své domácí prostředí. Někteří klienti DPS v těchto domovech žijí i více let a přirozeně se tu cítí jako doma. Efektivita pečovatelské služby se v poslední době v domech s pečovatelskou službou Burianova, Borový vrch a Krejčího poměrně pozitivně rozvíjí. Tyto skutečnosti vyplývají z výročních zpráv Centra zdravotní a sociální péče. Velkou část informací o nabízených pečovatelských službách získávají především od sociálních a pečovatelských pracovníků. Pravidelně při osobních návštěvách je seznamují s novými službami.

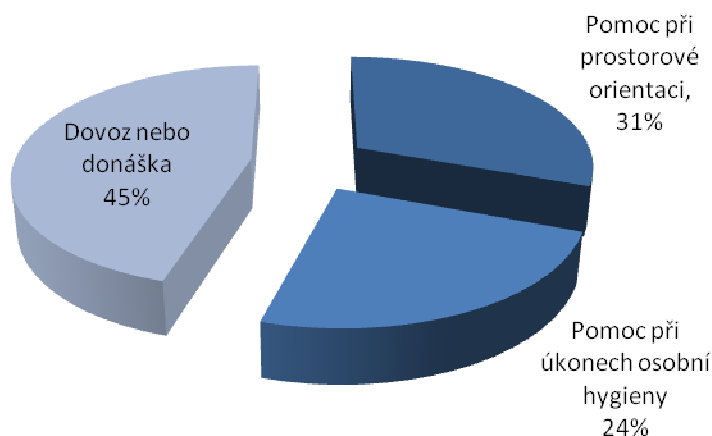
Při sociálním šetření často zjišťují skutečnost, že řada klientů v DPS nezná povahu využití příspěvku na péči a velká část takto přiznaných příspěvků se v mnoha případech k poskytovateli nedostane nebo jen ve velmi malé míře. Poskytované pečovatelské služby jsou někdy poměrně málo využívány. Oproti tomu se některé úkony pravidelně opakují, příkladem je dovážka obědů. Poskytované služby jsou individuálně plánované společně s uživateli a pracovníci poskytující sociální služby plně respektují požadavky všech svých klientů. Odpovědní pracovníci se pravidelně dotazují na jejich celkovou spokojenost s poskytovanými službami a přijímají všechny podněty na jejich zlepšení.

V tabulce č. 4 je uveden počet jednotlivých úkonů nejvíce využívaných pečovatelských služeb v domech Borový vrch, Burianova, Krejčího.

Tabulka č. 4: Struktura nejvíce využívaných pečovatelských služeb v DPS

Poskytované pečovatelské služby v DPS od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010			
Úkon	Borový vrch (počet služeb)	Burianova (počet služeb)	Krejčího (počet služeb)
Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek	-	247	-
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	2462	4250	5589
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	63	4	45
Pomoc při úkonech osobní hygieny	3097	3926	2558
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty	33	26	51
Pomoc při použití WC	53	-	106
Dovoz nebo donáška obědů	4325	7425	6479
Pomoc při přípravě jídla a pití	-	-	51
Příprava a podání jídla a pití	1631	1426	2832
Běžný úklid a údržba domácnosti	1702	1736	5839
Běžné nákupy a pochůzky	1203	6239	3619
Velký nákup	-	160	-
Praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	279	78	315
Praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	169	54	95
Doprovod dospělých do zaměstnání, k lékaři, na úřady a instituce apod.	369	-	1433
Pedikúra	39	1143	58
Koupel s jemnou masáží - vana Parker v hygienickém středisku	42	268	5
Vířivková masáž dolních končetin - v hygienickém středisku	60	-	-
Vířivková masáž horních končetin - v hygienickém středisku	8	4	2
Masáž - poskytuje pracovník PS - relaxační	-	-	45
Drobné úpravy v bytech klientů v DPS	27	64	161
Praní záclon	7	2	73
Pomoc při úkonu osobní hygieny	39	2	196
Systém pro hlasovou komunikaci a volání v tísni - pro klienty v DPS	118	190	-

Graf č. 4 Nejvíce poskytované pečovatelské služby



V grafu č. 4 je znázorněna četnost využití poskytovaných pečovatelských služeb. Je zřejmé, že nejvíce využívanou službou je dovoz nebo donáška obědů.

Vyhodnocení P2: *Lze předpokládat, že nejvíce využívanou pečovatelskou službou je dovážka obědů:*

Dovážka obědů za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010 byla svým počtem **objednaných služeb** nejvíce využívanou pečovatelskou službou u klientů v DPS. Druhou nejvíce využívanou službou byl úkon „*pomoc při úkonech osobní hygieny*“, a třetí nejvíce objednávanou službou byl úkon „*pomoc při prostorové orientaci*“. Úkon dovoz nebo dovážka obědů znamená, kolik obědů bylo v zadaném časovém intervalu od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010 dovezeno na příslušné stanoviště v domě s pečovatelskou službou. Dovážka obědů byla od září 2009 rozšířena o další výdejní místo firmy Gastron s.r.o. ve školní jídelně Barvířská. V současné době je dovážka obědů zajišťována ze tří výdejních míst (z výdejny školní jídelny Ještědská, Na Bojišti, Barvířská) pro všechny okrsky pečovatelské služby. O sobotách, nedělích a svátcích zajišťuje firma stravu z výdejny

Na Bojišti. Rozvoz zajišťují pracovníci pečovatelské služby. Domnívám se, že dovážka obědů nesplňuje v plné míře podmínky péče o osobu a její soběstačnost. Jde o dovážku obědů, kdy klient ve většině případů zvládne další přípravu stravy sám. Dochází tak k tradičnímu problému, zda za těchto okolností považovat dovážku obědů za sociální službu. Dalšími nejvíce využívanými sociálními službami je „*pomoc při úkonech osobní hygieny*“ a „*pomoc při prostorové orientaci*“. **Předpoklad č. 2 se tedy potvrdil.**

Předpoklad č. 3: *Lze předpokládat, že více než polovina klientů v domech s pečovatelskou službou je spokojena s poskytovanými službami.*

Centrum zdravotní a sociální péče Liberec poskytuje sociální služby v případě, že klient potřebuje pomoc druhé osoby, kterou mu již nemůže zajistit rodina nebo jiná blízká osoba. Poskytuje jim pomoc a podporu, aby mohli zůstat co nejdéle sami ve svém přirozeném domácím prostředí (v pečovatelském bytě). Na poskytování pečovatelské služby se vztahují povinnosti uložené poskytovatelům sociálních služeb zákonem včetně dodržování standardů kvality.

Zákon definuje pečovatelskou službu jako terénní nebo ambulantní službu, která je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Pečovatelská služba působí především jako prevence sociálního vyloučení seniorů. V domech s pečovatelskou službou je poskytování služeb ve vymezeném čase a zejména přímo v domácím prostředí klientů. Sociální službu není možné považovat za službu pobytovou.

Sociální služby v domech s pečovatelskou službou jsou u každého klienta individuálně potvrzeny smlouvou. Každý klient si sám určuje typ a počet nabízených služeb. Ke každému klientovi se přistupuje individuálně podle osobních potřeb. Sociální pracovníci pravidelně seznamují všechny klienty s novými poskytovanými službami. Centrum zdravotní a sociální péče se snaží stále více zkvalitňovat nabízené sociální služby. Novou poskytovanou službou

je zavedení 24 hodinové signalizační služby. Při absolvování praxe jsem nejvíce oceňovala profesionální přístup pečovatelských a sociálních pracovníků. Vždy se snažili respektovat oprávněné zájmy svých klientů.

Pro tento předpoklad byla použita otázka č. 5 z dotazníku (*„Pokud využíváte pečovatelské služby, jste spokojeni s jejich úrovní?“*).

Tabulka č. 5: Spokojenost klientů v DPS s poskytovanými pečovatelskými službami

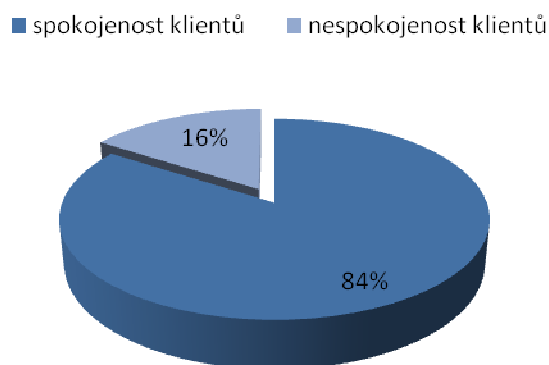
	Borový vrch	Burianova	Krejčího	Celkem
Počet vrácených dotazníků	12	10	16	38
Spokojenost klientů	9	8	15	32
Nespokojenost klientů	3	2	1	6

Z tabulky č. 5 zřejmé, že 32 dotazovaných klientů je spokojeno s nabídkou služeb a 6 dotazovaných klientů je nespokojeno.

Ke stanovení třetího předpokladu bylo použito výsledků z dotazníkového průzkumu vlastní konstrukce. Jednalo se o náhodně vybrané respondenty v domech s pečovatelskou službou. Dotazník se snažil zjistit nejenom spokojenost klientů s nabídkou poskytovaných pečovatelských služeb, ale zároveň se zajímal, zda žijí senioři sami nebo se svými blízkými. Otázka č. 1: *„S kým žijete v pečovatelském domě?“*. Na tuto otázku odpovědělo 85% dotazovaných, že již ztratili svého životního partnera ještě před nastěhováním do bytů v pečovatelském domě. Na otázku č. 2, *„Jak získáváte informace o pečovatelských službách?“*, odpovědělo 70% dotazovaných, že nejvíce informací získávají od pečovatelských pracovníků. Otázka č. 3 je i součástí předpokladu č. 2 a týkala se zjištění nejvíce využívané sociální služby v DPS: *„Pokud již využíváte pečovatelskou službu,*

o jaké služby se jedná?“. Výsledek otázky č. 3 je součástí tabulky č. 4 a grafu č. 4. Otázka č. 4 je při svém zpracovávání důležitá pro předpoklad č. 3 o spokojenosti klientů s poskytovanými sociálními službami: „Pokud využíváte pečovatelské služby, jste spokojeni s jejich úrovní?“. Výsledek této dotazníkové otázky je součástí tabulky č. 5 a grafu č. 5. Na otázku č. 5, „Pokud nevyužíváte pečovatelské služby, kdo Vám poskytuje péči?“, odpovědělo 65% dotazovaných, že péči zajišťuje rodina.

Graf č. 5 Spokojenost klientů s poskytovanými službami



Z grafu č. 5 vyplývá spokojenost klientů s poskytovanými službami. Z dotazovaných klientů je spokojeno 84% a naopak nespojeno 16%.

Vyhodnocení P3: *Lze předpokládat, že více než polovina klientů v domech s pečovatelskou službou je spokojena s poskytovanými službami.*

Ze 45 dotazníků, které byly rozdány klientům v DPS, se vrátilo ke zpracování 38. Z průzkumu je zřejmé, že **32 dotazovaných klientů spokojeno s nabídkou služeb a 6 dotazovaných klientů je nespokojeno.** Výsledky průzkumu nelze příliš zobecňovat, protože vzorek pro průzkum byl poměrně malý. Senior si sám

určuje typ nabízené pečovatelské služby. Sociální služby jsou rozděleny podle jednotlivých úkonů. Tyto úkony pomáhají při zvládnutí péče o vlastní osobu a pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy nebo pomoci při zajištění stravy. Výpočet ceny za péči vychází z času stráveného u jednotlivého klienta. Úkon 15 minut znamená, že se jedná o časový úkon, kterým se klientovi započítává čas strávený danou péčí. Započítává se tolik čtvrthodin, kolik u klienta pečovatelka strávila času. Pečovatelka, která byla u klienta 1 hod a 10 minut si započítává 5 čtvrthodin. Dále jsou v nabídce pečovatelské služby úkony, které jsou označeny jako fakultativní. Do těchto fakultativních úkonů patří pedikúra nebo praní prádla. Tyto úkony jsou fakultativní, protože je organizace poskytuje nad rámec zákonem daných úkonů a jsou poskytovány pouze klientům, kteří odebírají péči za základní nabídky. Jedná se o pedikúru a vše co s ní souvisí, koupel s jemnou masáží, vířivkové masáže, relaxační masáž, kadeřnické služby, infrasauna. Do nabídky patří i drobné opravy v bytech klientů, praní záclon, použití pračky a sušičky prádla, systém pro hlasovou komunikaci a volání v tísni. **Předpoklad č. 3 se potvrdil.**

3 SHRnutí VÝSLEDKŮ

Praktická část se zabývá tím, zda více než polovina osob bydlících v domech s pečovatelskou službou - Burianova, Borový vrch, Krejčího pobírá příspěvek na péči a zda nejčastěji poskytovanou pečovatelskou službou je dovážka obědů. Dále se zabývá průzkumem o spokojenosti respondentů s poskytovanými službami.

Informace, potřebné k vypracování bakalářské práce byly zjištěny ze statistických údajů organizace Centra zdravotních a sociálních služeb v Liberci za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010, ze systému OK nouze/OK služby, který umožnil zjistit přesný počet klientů pobírajících příspěvek na péči žijících v domech s pečovatelskou službou a z dotazníku.

Byl vytvořen dotazník (viz Příloha č. 1), vlastní konstrukce, který obsahoval 5 otázek. Obsahem otázek bylo zjistit, zda jsou respondenti spokojeni s poskytovanými službami v DPS Burianova, Borový vrch a Krejčího.

Pro průzkum byly stanoveny celkem 3 předpoklady. **Prvním předpokladem bylo zjištění, že více jak polovina klientů v domech s pečovatelskou službou pobírá příspěvek na péči** (dle výsledku provedeného průzkumu bylo zjištěno, že **73% klientů bydlících v DPS pobírá příspěvek na péči, zbylých 27% nepobírá příspěvek na péči**). **Předpoklad č. 1 se potvrdil.**

Dalším předpokladem bylo, že nejčastěji využívanou pečovatelskou službou je dovážka obědů. U předpokladu č. 2 lze jednoznačně říci, že z průzkumu objednaných služeb za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010 je dovážka obědů v domech Burianova, Borový vrch, Krejčího nejčastěji objednávanou službou. **Předpoklad č. 2 se potvrdil.**

Posledním předpokladem bylo, zda více jak polovina dotázaných respondentů žijících v DPS je spokojena s poskytovanými pečovatelskými službami. Ze 45 dotazovaných respondentů vyplynulo (ke zpracování se vrátilo 38)

je spokojeno 84% a naopak nespojeno 16%. **Předpoklad č. 3 se potvrdil.**
Nespokojení neuváděli žádné bližší podněty ke změnám poskytovaných služeb.

4 ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala příspěvkem na péči a analýzou využití příspěvku na péči u klientů v domech s pečovatelskou službou. Příspěvek na péči směřuje k zachování lidsky důstojného života zdravotně postižených osob. Je sociální dávkou, která je určena zdravotně postiženým občanům a seniorům. Na příspěvek má nárok osoba, která z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého stavu potřebuje pomoc při zajištění péče o vlastní osobu a soběstačnost. Je nutné si uvědomit, že slouží k zajištění potřebné pomoci osobou blízkou v domácnosti nebo prostřednictvím poskytovatelů sociálních služeb. Příspěvek na péči pomáhá klientům při úhradě sociálních služeb.

Domy s pečovatelskou službou jsou vhodným prostředkem jak sloučit odpovídající bezbariérového bydlení pro seniory a sociální služby. Podle statistik o počtu seniorů nad 65 let žijících v Liberci je důležité zjištění, že nabídka bytů v domech s pečovatelskou službou pravděpodobně nedokáže v budoucnu uspokojit stále se zvyšující poptávku seniorů po umístění. Zjistila jsem, že pro seniory a jejich rodiny je pečovatelská služba velice důležitá.

Důležité je zamyslet se nad nejvíce využívanou pečovatelskou službou. Domnívám se, že dovážka obědů nesplňuje v plné míře podmínky péče o osobu a její soběstačnost. Jde o dovážku obědů, kdy klient ve většině případů zvládne další přípravu stravy sám. Dovážka obědů by neměla být v plné míře považována za sociální službu. Spokojenost dotazovaných klientů svědčí o kvalitě poskytovaných služeb a o profesionalitě pečovatelských a sociálních pracovníků.

Cílem bakalářské práce bylo vytvořit ucelenou práci o příspěvku na péči a jeho využití u klientů žijících v domech s pečovatelskou službou. Dalším důležitým cílem bylo zjistit nejvíce objednávanou službu a spokojenost klientů s poskytovanými službami.

5 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Velice důležité pro každého stárnoucího seniora je příprava na stáří. Tato příprava neznamena jen psychickou a sociální změnu, ale v některých případech i změnu bydlení. Významnou roli v případě osamělosti člena rodiny hraje fungující rodina. V případě, že se rodina již nemůže (či nechce) postarat o svého stárnoucího člena rodiny, je třeba seniorovi zajistit sociální nebo zdravotní péči. Zákon umožňuje seniorům kombinaci sociálních služeb s pomocí a podporou rodiny. V žádném případě si ale nesmí senior připadat odložený do bytu v domě s pečovatelskou službou. Často zde totiž pociťují dlouhodobou nedobrovolnou osamělost. Je důležité, aby senioři, kteří trvale žijí v těchto domech, pociťovali sociální oporu ve své rodině. Senior tak získává nový pohled do své budoucnosti a rychleji se zapojí do společenského dění ve svém novém okolí.

Přidělování bytů v domech s pečovatelskou službou, které vlastní Statutární město Liberec, se řídí přesně danými pravidly. V těchto domech je zajištěn výkon pečovatelské služby prostřednictvím příspěvkové organizace města, Centra zdravotní a sociální péče Liberec, p. o. Pravidlem pro přijetí do těchto domů je přiznání příspěvku na péči. Domnívám se, že zavedení této podmínky vedlo a stále vede **k diskriminaci určité části klientů**, kteří na tento příspěvek nedosáhnou, protože jejich zdravotní stav není kvalifikován jako závislost na pomoci jiné osoby. Znevýhodnění jsou především těžce pohybově postižené osoby, kterým není opakovaně přiznán příspěvek na péči, a oni nemohou řešit bezbariérovost svého bydlení. Rodina již péči nezvládá a v umístění do DPS hledá řešení pro zkvalitnění života svých blízkých. Do konce roku 2006 byl při vyhodnocování žadatelů o byty s pečovatelskou službou používán systém bodového hodnocení. Bodové hodnocení se zabývalo individuální situací každého klienta. Spravedlivým způsobem byli bodově zvýhodněni žadatelé, kteří žili v bariérovém prostředí, a rodina nebyla nablízku. Domnívám se, že by se mělo postupovat podle původního bodového systému, aby nedocházelo

ke znevýhodňování zdravotně postižených při přidělování bytu v pečovatelských domech. V budoucnu by tak nebylo rozhodujícím argumentem pobírání příspěvku na péči, ale zdravotní postižení žádajícího klienta. **Z průzkumu vyplynulo, že v domech Burianova, Borový vrch a Krejčího je nejčastěji využívanou pečovatelskou službou dovážka obědů.** Domnívám se, že tato služba nesplňuje v plné míře podmínky péče o osobu a její soběstačnost. Jde o dovážku obědů, kdy klient ve většině případů zvládne další přípravu stravy sám. Je vůbec možné zařadit dovážku obědů do sociální služby? Domnívám se, že dovážka obědů by neměla být v plné míře považována za sociální službu. Při vyřizování žádosti o poskytnutí příspěvku na péči často zjišťuji, že klienti si objednávají tuto službu, jen aby splnili podmínku umístění v domech s pečovatelskou službou. Ostatní úkony péče o vlastní osobu a soběstačnost zvládají sami, nebo ji zajišťuje rodina.

Při sociálním šetření často zjišťuji, že řada klientů v DPS nezná povahu využití příspěvku na péči a velká část takto přiznaných příspěvků se v mnoha případech k poskytovateli nedostane, nebo jen ve velmi malé míře. Poskytované pečovatelské služby jsou někdy poměrně málo využívané.

Průzkum ukazuje, že více než polovina klientů v domech s pečovatelskou službou je spokojena s nabízenými službami. Velkou část informací o nabízených pečovatelských službách získávají především od sociálních pracovníků a pečovatelských pracovníků. Pravidelně při osobních návštěvách se seznamují s novými službami. Při poskytování pečovatelských služeb je zásadním úkolem pracovníků dosáhnout spokojenosti všech klientů. Do budoucna je nutné **profesní vzdělávání pečovatelských a sociálních pracovníků.** Důležitý je také **pravidelný průzkum kvality poskytovaných sociálních služeb.** Při absolvování odborné praxe jsem zjistila, že všichni pracovníci v DPS Burianova, Borový vrch a Krejčího plně respektují práva a zájmy svých klientů. Je důležité i nadále informovat klienty o nových poskytovaných službách v domech s pečovatelskou službou a pravidelně se dotazovat na jejich spokojenost.

6 SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

Český statistický úřad - Liberec. Správní obvod Liberec. (online). Březen 2011.
[cit. 03. 03. 2011]. Dostupné z WWW:

http://liberec.czso.cz/spravni_obvod_liberec.

JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006, 110 s. ISBN 80-7368-110-2.

KRÁLOVÁ, J. a kol. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 2. vyd. Ostrava: ANAG, 2008, 374 s. ISBN 978-80-7263-462-0.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 1. vyd. Olomouc: Anag, 2008, 374 s. ISBN 978-80-7263-405-7.

KRÁLOVÁ, J., RÁŽOVÁ, E. *Sociální služby a příspěvek na péči*. 3. rozšířené vydání. Praha: Anag, 2009, 379 s. ISBN 978-80-7263-559-7.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 175 s. ISBN 80-7367-002-X.

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 312 s. ISBN 80-7178-473-7.

Metodické pokyny MPSV ČR - komentář č. 9/2002 k příspěvku při péči o blízkou nebo jinou osobu ze dne 17. 6. 2002. Praha: MPSV ČR 2002.

Metodické pokyny MPSV ČR, doporučení pro občany, poskytovatele sociálních služeb a orgány veřejné správy ze dne 19. 12. 2006. Praha: MPSV ČR, 2006.

Metodické pokyny MPSV ČR - doporučené postupy č. 1/2009 k vybraným oblastem zákona o sociálních službách ze dne 6. 2. 2009. Praha: MPSV ČR, 2009.

POKORNÁ, A. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 160 s. ISBN 978-80-247-3271-8.

TOPINKOVÁ, E. *Geriatric pro praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2005, 270 s. ISBN 978-80-7262-365-5.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.

Vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.

Zdroj internet: <<http://www.liberec.czso.cz/>>

<<http://www.liberec.cz/wps/portal/statutarni-mesto-liberec/mesto-a-samosprava/byty>>

7 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník.

Příloha č. 2: Úkony péče o vlastní osobu.

Příloha č. 3: Úkony soběstačnosti.

Příloha č. 4: Ceník výše úhrad za poskytování sociálních služeb.

Příloha č. 5: Žádost o příspěvek na péči.

Příloha č. 6: Oznámení o poskytovateli pomoci.

Příloha č. 7: Žádost o přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou.

Příloha č. 1: Dotazník.

1/ S kým žijete v pečovatelském domě?

- a) žiji sám.
- b) žiji s manželem, manželkou, příbuznými.

2/ Jak získáváte informace o pečovatelských službách v DPS ?

- a) od pečovatelských pracovníků/pracovníků.
- b) z nabídek Centra zdravotních a sociálních služeb (informační blok).
- c) od sociálních pracovníků.

3/ Pokud již využíváte pečovatelskou službu, o jaké služby se jedná? (můžete zaškrtnout i více variant)

- a) nákupy.
- b) péče o prádlo.
- c) osobní hygiena.
- d) osobní asistence.
- e) úklid domácnosti.
- f) dovážka obědů.

4/ Pokud využíváte pečovatelské služby, jste spokojeni s jejich úrovní?

- a) ano jsem spokojen(a).
- b) ne nejsem spokojen(a).

5/ Pokud nevyžíváte pečovatelské služby, kdo Vám poskytuje péči?

- a) rodina.
- b) známí.
- c) jiné sociální služby.
- d) péči poskytuje někdo
jiný.....(kdo?).

Příloha č. 2: Úkony péče o vlastní osobu.

- a) **příprava stravy:** sleduje se schopnost rozlišit druhy potravin a nápojů, schopnost vhodného výběru nápojů vzhledem k situaci, výběr jednoduchých hotových potravin podle potřeby a účelu, schopnost vybalení potravin a otevírání nápojů. Tento úkon se nehodnotí u osob do 5 let věku.
- b) **podávání a porcování stravy:** sleduje se schopnost žadatele podávat si stravu v obvyklém denním režimu, schopnost dát stravu na talíř nebo misku a přenést ji na místo konzumace, schopnost rozdělení stravy na menší kousky za používání alespoň lžice, schopnost míchání a lití tekutin, schopnost uchopení nádoby s nápojem, přenesení nápoje, láhve, šálku. Tento úkon se nehodnotí u osob do 5 let věku.
- c) **přijímání stravy, dodržování pitného režimu:** sleduje se schopnost žadatele přenést stravu k ústům alespoň lžicí, nápoje k ústům a schopnost konzumace stravy a nápojů obvyklým způsobem. Tento úkon se nehodnotí u osob do 3 let věku.
- d) **mytí těla:** sleduje se schopnost žadatele umýt si ruce, obličej, po umytí se osušit ručníkem. Tento úkon se nehodnotí do 6 let věku.
- e) **koupání nebo sprchování:** sleduje se schopnost žadatele provést celkovou hygienu, včetně mytí vlasů a péče o pokožku. Tento úkon se nehodnotí u osob do 6 let věku.
- f) **péče o ústa, vlasy, nehty, holení:** sleduje se schopnost žadatele provést čištění zubů nebo zubní protézy, česání vlasů, čištění nehtů, stříhání nebo opilování nehtů a holení. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku a schopnost oholit se, se nehodnotí u osob do 15 let věku.
- g) **výkon fyziologické potřeby včetně hygieny:** sleduje se schopnost žadatele regulovat vyprazdňování moče a stolice, schopnost zaujetí

vhodné polohy při výkonu fyziologické potřeby, schopnost manipulovat s oděvem před a po vyprázdnění a očista po provedení fyziologické potřeby. Tento úkon se nehodnotí u osob do 5 let věku.

- h) **vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh:** sleduje se schopnost žadatele provést změnu polohy těla z polohy vleže do polohy vsedě, nebo ve stoji a opačně, změnu polohy ze sedu a do sedu, změnu polohy z boku na bok. Tento úkon se nehodnotí u osob do 2 let věku.
- i) **sezení, schopnost vydržet v poloze vsedě:** sleduje se schopnost žadatele vydržet v poloze vsedě po dobu alespoň 30 minut a udržovat polohu těla v požadované poloze při delším sezení.
- j) **stání, schopnost vydržet stát:** sleduje se schopnost žadatele stát, popřípadě s přidržováním nebo s oporou o kompenzační pomůcku, setrvat ve stoji, popřípadě s přidržováním nebo s oporou po dobu alespoň 10 minut a změna polohy do stoje a ze stoje. Tento úkon se nehodnotí u osob do 2 let věku.
- k) **přemisťování předmětů denní potřeby:** sleduje se schopnost žadatele vykonávat koordinované činnosti při manipulaci s předměty, rozlišovat předměty, uchopovat předměty rukou nebo oběma rukama, zdvihnout předmět, přenášet předmět z jednoho místa na druhé. Tento úkon se nehodnotí u osob do 3 let věku.
- l) **chůze po rovině:** sleduje se schopnost chůze, popřípadě s použitím kompenzačních pomůcek krok za krokem, chůze v bytě, chůze v bezprostředním okolí bydliště, udržení požadovaného směru chůze, chůze okolo překážek. Tento úkon se nehodnotí u osob do 2 let věku.
- m) **chůze po schodech nahoru a dolů:** sleduje se u žadatele schopnost chůze po stupních nahoru a dolů, popřípadě s použitím opory a horní končetiny nebo kompenzační pomůcky. Tento úkon se nehodnotí u osob do 3 let věku.

- n) **výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení:** sleduje se u žadatele schopnost vybrat vhodné oblečení odpovídající situaci, prostředí a klimatickým podmínkám, rozeznat jednotlivé oblečení a vrstvit oblečení ve správném pořadí. Tento úkon se nehodnotí u osob do 6 let věku.
- o) **oblékání, svlékání, obouvání, zouvání:** sleduje se u žadatele schopnost oblékat si spodní a vrchní oděv na různé části těla, obout si vhodnou obuv, svlékat oděv z horní a dolní části těla a zouvat se. Tento úkon se nehodnotí u osob do 6 let věku.
- p) **orientace v přirozeném prostředí:** sleduje se u žadatele schopnost orientace v prostoru, popřípadě i s použitím kompenzační pomůcky, orientace v okolí domu, školy, popřípadě i s použitím kompenzační pomůcky (nehodnotí se u osob do 7 let věku), poznávání blízkých osob, opuštění bytu (nehodnotí se u osob do 7 let věku) a opětovný návrat do bytu (nehodnotí se u osob do 7 let věku). Tento úkon se nehodnotí u osob do 2 let věku.
- q) **provedení si jednoduchého ošetření:** sleduje se u žadatele schopnost ošetřit si kůži, vyměnit si jednoduché pomůcky nebo zdravotnický prostředek, přiložit ortézu nebo protézu, dodržovat dietu a provádět cvičení. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.
- r) **dodržování léčebného režimu:** sleduje se u žadatele schopnost dodržovat pokyny ošetřujícího lékaře, připravit si léky, pravidelně je užívat, aplikovat si podkožní injekce, provádět převazy a rehabilitaci. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.

Příloha č. 3: Úkony soběstačnosti.

- a) **komunikace slovní, písemná, neverbální:** sleduje se u žadatele schopnost komunikovat prostřednictvím mluvených zpráv a srozumitelné řeči, a to i s použitím kompenzačních pomůcek, například sluchadel, prostřednictvím písemných zpráv a gestikulací. Tento úkon se nehodnotí u osob do 2 let věku, komunikace prostřednictvím písemných zpráv se nehodnotí u osob do 8 let věku.
- b) **orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí:** sleduje se u žadatele schopnost rozlišovat známé osoby a cizí osoby, znalost hodin, rozlišení denní doby, orientování se v místě bydliště, v prostředí školy nebo zaměstnání, zvládání pouličního provozu a dosažení cíle své cesty. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.
- c) **nakládání s penězi nebo jinými cennostmi:** sleduje se u žadatele znalost hodnoty peněz, schopnost rozpoznat hodnoty jednotlivých bankovek a mincí a rozlišit hodnoty věcí. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.
- d) **obstarávání osobních záležitostí:** sleduje se u žadatele schopnost kontaktu a jednání se školou a zájmovými organizacemi. U osob starších 18 let pak do hodnocení lze zahrnout jednání se zaměstnavatelem, úřady, zdravotnickými zařízeními, bankou a obstarávání si služeb. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.
- e) **uspořádání času, plánování života:** sleduje se u žadatele schopnost dodržování denního režimu, plánování a uspořádání si osobní aktivity během dne a během týdne, rozdělení času na pracovní a domácí aktivity, na volný čas a na využití času podle potřeb a zájmů. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.

- f) **zapojení do sociálních aktivit odpovídajících věku:** sleduje se u žadatele, zda se zapojuje do předškolní výchovy, školního vzdělávání nebo odborného výcviku, nebo jinak získává nové sociální dovednosti, dále se sledují mimopracovní aktivity podle zájmů a místních možností (hry, sport, kultury, rekreace) a zda vstupuje do vztahů a udržuje tyto vztahy s jinými osobami podle potřeb a zájmů. Tento úkon se nehodnotí u osob do 3 let věku.
- g) **obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování):** sleduje se u žadatele schopnost plánovat nákup, vyhledávat příslušný obchod, vybrat zboží, zaplatit nákup a přinést běžný nákup. Tento úkon se nehodnotí u osob do 10 let věku.
- h) **vaření, ohřívání jednoduchého jídla:** sleduje se u žadatele schopnost sestavit plán jídla, očistit a nakrájet suroviny, dávkovat suroviny a přísady, realizovat vlastní přípravu jednoduchého teplého jídla, jídla s malým počtem surovin a přísad, na jehož úpravu jsou potřebné jednoduché postupy za použití spotřebiče. Tento úkon se nehodnotí u osob do 15 let věku.
- i) **mytí nádobí:** sleduje se u žadatele schopnost umýt a osušit nádobí a uložit použité nádobí na vyhrazené místo. Tento úkon se nehodnotí u osob do 10 let věku.
- j) **běžný úklid v domácnosti:** sleduje se u žadatele schopnost provádět mechanický nebo přístrojový úklid (vysavač), suchou a mokrou očistu povrchů, nábytku a podlah v bytě. Tento úkon se nehodnotí u osob do 12 let věku.
- k) **péče o prádlo:** sleduje se schopnost žadatele třídit prádlo na čistém a špinavém, skládat prádlo, ukládat prádlo na vyhrazené místo a provádět drobné opravy prádla. Tento úkon se nehodnotí u osob do 10 let věku.

- l) **přepírání drobného prádla:** sleduje se u žadatele schopnost rozlišení jednotlivých druhů prádla (pro účely zvolení vhodné metody praní), vlastní praní drobného prádla v ruce a jeho sušení. Tento úkon se nehodnotí u osob do 10 let věku.
- m) **péče o lůžko:** sleduje se u žadatele schopnost ustlat a rozestlat lůžko, vyměnit lůžkoviny. Tento úkon se nehodnotí do 10 let věku, výměna lůžkovin se nehodnotí u osob do 15 let věku.
- n) **obsluha běžných domácích spotřebičů:** sleduje se u žadatele schopnost zapnout a vypnout běžný domácí spotřebič, rozhlas, televizi, ledničku, varnou konvici, mikrovlnou troubu a schopnost telefonovat. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.
- o) **manipulace s kohouty a vypínači:** sleduje se u žadatele schopnost ovládat a manipulovat s kohouty a vypínači, rozlišovat kohouty a vypínače a ovládat ruční ovládání vodovodních kohoutů a elektrických vypínačů. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.
- p) **manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří:** sleduje se u žadatele schopnost zavírat a otevírat zámky dveří a ovládat kliky, otevírací a zavírací mechanismy u oken. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.
- q) **udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady:** sleduje se u žadatele schopnost udržovat vybavení domácnosti v čistotě, vydělovat a vynášet odpad na vyhrazené místo. Tento úkon se nehodnotí u osob do 7 let věku.
- r) **další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti:** sleduje se u žadatele schopnost obsluhovat topení, prát prádlo, vyžehlit prádlo. Tento úkon se nehodnotí u osob do 15 věku.

Příloha č. 4: Ceník výše úhrad za poskytování sociálních služeb.

Ceník výše úhrad za poskytování sociálních služeb			
Úkon	Maximální cena dle vyhlášky 505/2006 Sb. za hodinu	Kč za 15 minut nebo udanou jednotku	Kč za hodinu
Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu			
Pomoc a podpora při podávání jídla a pití	100,-	25,-	100,-
Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek	100,-	25,-	100,-
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	100,-	25,-	100,-
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	100,-	25,-	100,-
Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu			
Pomoc při úkonech osobní hygieny	100,-	25,-	100,-
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty	100,-	25,-	100,-
Pomoc při použití WC	100,-	25,-	100,-
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy			
Dovoz nebo donáška	100,-	25,-	100,-
Pomoc při přípravě jídla a pití	100,-	25,-	100,-
Příprava a podání jídla a pití	100,-	25,-	100,-
Pomoc při zajištění chodu domácnosti			
Běžný úklid a údržba domácnosti	100,-	25,-	100,-
Údržba domácích spotřebičů	100,-	25,-	100,-
Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti	100,-		100,-
Donáška vody	100,-	25,-	100,-
Topení v kamnech včetně donášky a přípravy paliva	100,-	25,-	100,-
Běžné nákupy a pochůzky	100,-	25,-	100,-
Velký nákup	100,-		100,-
Praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	50,-/1 kg	50,-/1 kg	
Praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	50,-/1 kg	50,-/1 kg	
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím			
Doprovod dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a zpět	100,-	25,-	100,-
Doprovod dospělých do zaměstnání, k lékaři, na úřady a instituce apod.	100,-	25,-	100,-
Ceník výše úhrad za poskytování fakultativních služeb			

Úkon	Výše úhrady od 1. 12. 2009 (Kč)
Pedikúra	120,-
Koupel s jemnou masáží (15 minut) - vana Parker v hygienickém středisku	80,-
Vřívková masáž dolních končetin (15 minut) - v hygienickém středisku	70,-
Vřívková masáž horních končetin (15 minut) - v hygienickém středisku	70,-
Masáž (15 minut) - poskytuje pracovník PS - relaxační	50,-
Kadeřnické služby - mytí hlavy	50,-
Kadeřnické služby - stříhání	70,-
Kadeřnické služby - foukání	70,-
Kadeřnické služby - vodová ondulace	70,-
Kadeřnické služby - barvení	200,-
Kadeřnické služby - trvalá	200,-
Kadeřnické služby - přípravky - šampon nebo lak nebo tužidlo apod.	10,-
Kadeřnické služby - trvalá nebo barva apod.	100,-
Infrasauna (15 minut)	25,-
Drobné úpravy v bytech klientů v DPS (15 minut)	25,-
Praní záclon (za 1kg)	150,-
Použití pračky a sušičky prádla v DPS Krejčího (za 1 náplň)	50,-
System pro hlasovou komunikaci a volání v tísni - pro klienty v DPS (za 1 měsíc)	80,-
Ceník výše úhrad za půjčování kompenzačních pomůcek	
Úkon	Výše úhrady od 1. 12. 2009 (Kč)
Kompenzační pomůcka (dle aktuální nabídky)	20,- / započatý týden
Jednorázová doprava kompenzační pomůcky mimo DPS	50,-

Příloha č. 5: Žádost o příspěvek na péči.

SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Žádost o příspěvek na péči

A. Žadatel:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul:
Rodné příjmení ²⁾ :	Rodné číslo v ČR ³⁾ :	Státní příslušnost:
Trvalý pobyt: Obec:	Část obce:	
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Bydliště ⁵⁾ : Obec:	Část obce:	
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Telefon:	E-mail:	

B. Zástupce žadatele:
Vyplňte v případě, že žádost podává zástupce žadatele (zmocněnec, rodič, opatrovník, poručník, jiná fyzická osoba, které byla nezletilá osoba rozhodnutím příslušného orgánu svěřena do péče).

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul:
Rodné příjmení ²⁾ :	Rodné číslo v ČR ³⁾ :	Státní příslušnost:
Trvalý pobyt: Obec:	Část obce:	
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Telefon:	E-mail:	

C. Právnícká osoba zastupující žadatele:
Vyplňte v případě, že žádost podává právnická osoba, která je zmocněncem, zástupcem pro řízení o dávce (zastupuje-li nezletilou osobu zařízení sociálních služeb) nebo opatrovníkem.

Název zařízení:	IČ:
Adresa zařízení: Obec:	Část obce:
Ulice:	Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:
Telefon:	E-mail:

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

5) Do kolonky **Bydliště** uveďte adresu, kde se žadatel zdržuje a kde je možno provést sociální šetření. Je-li tato adresa shodná s adresou trvalého pobytu žadatele, kolonku nevyplňujte.

Tisk: Moraviapress, a. s. Břeclav – vzor 2009

PROSÍM OBRÁTTE
09 07 01 551

Příloha č. 6: Oznámení o poskytovateli pomoci.

SocS

Tiskopis prosím vyplňte čitelně

podací razítko

Oznámení o poskytovateli pomoci

Tento doklad slouží k oznámení o poskytovateli pomoci a ohlášení jeho změn. Doklad musí podat žadatel o příspěvek na péči buď se žádostí anebo nejpozději do 8 dnů ode dne právní moci rozhodnutí o přiznání příspěvku. Změny týkající se zajištění pomoci je žadatel povinen ohlásit do 8 dnů od jejich vzniku.

A. Žadatel o příspěvek na péči (osoba, které byl přiznán příspěvek na péči):

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	Titul:
Rodné příjmení ²⁾ :	Rodné číslo v ČR ³⁾ :	

B. Poskytovatelé sociálních služeb a jiné pomoci:

Vyplňte údaje o poskytovatelích sociálních služeb nebo jiné pomoci, kteří žadateli o příspěvek na péči (osobě, které byl přiznán příspěvek na péči) poskytují nebo budou poskytovat pomoc. Osoby blízké a jiné osoby, které poskytují pomoc, uveďte v části C. Podpisem poskytovatel projevuje souhlas s poskytováním pomoci. Poskytovatel, kterým je zařízení sociálních služeb uvedené v § 48 až 51 zákona o sociálních službách, poskytující osobě pobytové sociální služby, bere na vědomí povinnost ohlásit podle § 21a zákona o sociálních službách úřadu, který o příspěvku rozhoduje, přijetí osoby do ústavní péče zdravotnického zařízení, školského zařízení, vzetí do vazby nebo nástup k výkonu trestu odnětí svobody.

Poskytovatel:	IČ:
Pracoviště:	
Adresa: Obec: Část obce: Ulice: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Název služby:	
1. Datum zahájení ⁵⁾ :	Datum ukončení ⁶⁾ : Identifikační číslo služby ⁷⁾ :
Název služby:	
Datum zahájení ⁵⁾ :	Datum ukončení ⁶⁾ : Identifikační číslo služby ⁷⁾ :
Název služby:	
Datum zahájení ⁵⁾ :	Datum ukončení ⁶⁾ : Identifikační číslo služby ⁷⁾ :
Podpis:	

1) Uveďte všechna jména osoby.

2) Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

3) Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo v ČR** datum narození ve tvaru den, měsíc, rok a pohlaví ve tvaru: M nebo Ž (muž nebo žena).

4) Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

5) Do kolonky **Datum zahájení** uveďte datum zahájení poskytování pomoci. Pokud oznamujete ukončení pomoci, kolonku nevyplňujte.

6) Do kolonky **Datum ukončení** uveďte datum ukončení poskytování pomoci. Pokud oznamujete zahájení poskytování pomoci, kolonku nevyplňujte.

7) Kolonku **Identifikační číslo služby** vyplňte pouze v případě, že se jedná o sociální službu registrovaného poskytovatele péče.

PROSÍM OBRAŤTE

08 01 01 553

Tisk: Moraviapress, a. s. Břeclav – vzor 2007

Příloha č. 7: Žádost o přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou.

2/2010

STATUTÁRNÍ MĚSTO LIBEREC

ŽÁDOST

o přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou (DPS)

ŽADATEL

Jméno a příjmení

Rodné číslo Občanství

Stav (ženatý, vdaná, vdovec, vdova, rozvedený/á)

Trvale bytem

Velikost obývaného bytu Patro..... Výtah (ano,ne).....

Telefon:

I. Zdravotní stav žadatele (označte prosím odpovídající variantu)

příspěvek na péči v I. stupni závislosti	
příspěvek na péči v II. případně III. stupni závislosti	
invalidní důchod III. stupně	

II. Sociální důvody

bydlím s členem rodiny	
bydlím sám, rodina je v Liberci	
bydlím sám, rodina je mimo Liberec	
bydlím sám, rodinu nemám	

III. Rozsah služeb, které potřebujete - využíváte

službu poskytuje:	organizace	rodina, známí
pomoc při sebeobsluze (oblékání, koupel, osobní hygiena, průvodcovské služby)		
udržování domácnosti (běžný úklid, donáška nákupu, pochůzky, praní a žehlení ložního či osobního prádla apod.)		
dovoz a podání stravy, příprava stravy		

*Označte všechny nebo některé z možností

IV. Vhodnost současného ubytování

byt ve vyšším patře bez výtahu	
plíseň v bytě	
fyzická náročnost topení (dřevo, uhlí)	
byt bez teplé vody	
byt bez koupelny	
koupelna s vanou, do které se nedostanu	
ubytovna, azylový dům apod.	